

.....
(pieczęć pracodawcy).....
(miejsowość i data)**POWIATOWY URZĄD PRACY
W ŁASKU****WNIOSEK****o zwrot poniesionych kosztów w związku z zatrudnianiem bezrobotnych
na pracach interwencyjnych za miesiąc**

Stosownie do postanowień ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.), rozporządzenie MPiPS z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 864 z późn. zm.) oraz umowy w sprawie organizowania i finansowania prac interwencyjnych Nr z dnia prosimy o refundację części kosztów poniesionych na:

Imię i nazwisko bezrobotnego	Wysokość wynagrodz. podleg. refundacji	ZUS (%)	Składka ZUS od rubr. 2	Wynagr. za czas choroby podlegające refundacji	Ogółem do refundacji (2+4+5)
1	2	3	4	5	6
RAZEM		X			

Wynagrodzenie za czas choroby płatne przez pracodawcę w wysokości: (znakiem „x” zaznaczyć właściwe):

 70% 80% 100% nie dotyczy.....
(pieczęć i podpis gł. księgowego).....
(pieczęć i podpis Wnioskodawcy)**Załączniki:**

1. Kserokopie list płac wraz z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia lub z potwierdzeniem dokonania przelewu,
2. Kserokopie list obecności,
3. Kserokopie zwolnień lekarskich wraz z deklaracją ZUS RSA,
4. Kserokopie dowodu odprowadzania składki na ubezpieczenia społeczne oraz deklarację ZUS RCA i DRA.

UWAGA: kserokopie dokumentów wymienionych w pkt 1 i 2 Wnioskodawca potwierdza za zgodność z oryginałem.