***Załącznik Nr 5***

***do*** „***Zasad organizowania i finansowania form wsparcia   
dla przedsiębiorców/pracodawców w ramach projektu pilotażowego   
pt. „Aktywna i silna rodzina na wiejskim rynku pracy”***

*..................................................................... ..........................................*

*(pieczęć firmowa Przedsiębiorcy/Pracodawcy) (miejscowość, data)*

**POWIATOWY URZĄD PRACY   
W ŁOSICACH**

**WNIOSEK**

**o refundację wypłaconego dodatku dla Opiekuna w ramach „Bonusu dla opiekuna”**

Zgodnie z zawartą „Umową w sprawie integracji na rynku pracy” Nr………………….. z dnia ………….. r. **wnoszę o refundację wypłaconego dodatku dla Opiekuna w ramach „Bonusu** **dla opiekuna”:**

Pana/Pani ……………………………………………….………………………………………………….

zatrudnionego/ej na stanowisku …………………………………………………………………………………

**w wysokości** .......................................... zł,

(słownie: ..................................................................................................................................................................)  
**w związku z „zatrudnieniem dofinansowanym” Uczestnika Projektu:**

Pana/Pani ..................................................................................................................................................................

PESEL: .....................................................................................................................,

w okresie od ............................................. do ........................... ...........................,

**po odbytym 6 miesięcznym zatrudnieniu dofinansowanym.**

**DANE PRZEDSIĘBIORCY/PRACODAWCY:**

1. Pełna nazwa Przedsiębiorcy/Pracodawcy - (zgodnie z dokumentem rejestrowym – wpis do CEIDG, KRS, inne):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Adres siedziby Przedsiębiorcy/Pracodawcy:…………….…………………………………………………………………………..........
2. NIP ......................................................................................................................................................................

**Refundację proszę przekazać na rachunek bankowy Przedsiębiorcy/Pracodawcy:**

**Nazwa banku** *............................................................................................................................................................*

**Nr rachunku:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | \_ |  |  |  |  | \_ |  |  |  |  | \_ |  |  |  |  | \_ |  |  |  |  | \_ |  |  |  |  | \_ |  |  |  |  |

**Informacje zawarte we Wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym  
i prawnym na dzień składania Wniosku.**

..........................................................

*(podpis i pieczęć Przedsiębiorcy/Pracodawcy)*

**Załączniki:**

1. Sprawozdanie z udzielonego wsparcia zatrudnionemu Uczestnikowi Projektu.
2. Kserokopia listy wypłat „dodatku dla opiekuna-mentora”.