



POWIATOWY URZĄD PRACY W ŁOSICACH

ul. Narutowicza 6, 08 - 200 Łosice

tel.: 83 357 19 67

<https://losice.praca.gov.pl/>

e-mail: walo@praca.gov.pl

*Załącznik Nr 4 do Regulaminu
przyznawania bonu zatrudnieniowego*

.....
(pieczęć firmowa Pracodawcy)

.....
(miejsowość, data)

STAROSTA POWIATU ŁOSICKIEGO
ZA POŚREDNICTWEM
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W ŁOSICACH

W N I O S E K

o refundację poniesionych kosztów w związku z zatrudnieniem bezrobotnego do 30 roku życia w ramach bonu zatrudnieniowego za okres od dnia 20.....r. do dnia 20.....r. zgodnie z umową nr zawartą w dniu r. w wysokości zł (słownie:) zgodnie z poniższym rozliczeniem finansowym.

Wysokość składki na ubezpieczenie wypadkowe -%

1. Rozliczenie finansowe wynagrodzenia osoby skierowanej przez PUP w Łosicach zatrudnionej w ramach bonu zatrudnieniowego:

Lp.	Imię i nazwisko osoby zatrudnionej w ramach bonu zatrudnieniowego	Wynagrodzenie brutto wypłacone przez Pracodawcę (w zł)	Składka ZUS w %	Składki ZUS opłacone przez Pracodawcę (w zł)	Wynagrodzenie za czas choroby wypłacone przez Pracodawcę (w zł)	Razem koszty poniesione przez Pracodawcę w zł	Kwota ogółem do refundacji (w zł)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.							
2.							
RAZEM:							

Uwaga!

Kwotę refundacji za niepełny miesiąc zatrudnienia osoby ustala się dzieląc kwotę refundacji za pełen miesiąc przez 30 i mnożąc przez liczbę dni kalendarzowych zatrudnienia w obrębie miesiąca podlegającego refundacji, przyjmując, że miesiąc liczy 30 dni.

2. Informacje dotyczące zwolnienia lekarskiego bądź urlopu bezpłatnego osoby zatrudnionej w ramach bonu zatrudnieniowego:

Lp.	Imię i nazwisko osoby zatrudnionej w ramach bonu zatrudnieniowego	Zwolnienie lekarskie od - do	Wynagrodzenie za czas choroby (płatne z funduszu Pracodawcy)		Zasiłek chorobowy (płatny z ZUS)		Urlop bezpłatny od - do
			ilość dni od - do	kwota w zł	ilość dni od - do	kwota w zł	
1.	2	3	4	5	6	7	8
1.							
2.							

3. Środki finansowe z tytułu refundacji proszę przekazać na rachunek bankowy:

□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
----	------	------	------	------	------	------

4. Oświadczam, że:

- 1) osoba skierowana w ramach bonu zatrudnieniowego wymieniona w rozliczeniu finansowym pod pozycją nadal jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy*;
- 2) z osobą skierowaną w ramach bonu zatrudnieniowego wymienioną w rozliczeniu finansowym pod pozycją rozwiązano umowę o pracę*;
- 3) został dopełniony obowiązek uiszczenia zaliczki na podatek dochodowy od wynagrodzenia ww. pracownika/ów wymienionych w rozliczeniu finansowym;
- 4) wiarygodność informacji podanych we Wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem;
- 5) informacje zawarte we Wniosku i w załączonych dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
 (Pracodawca - lub osoba umocowana do reprezentowania Pracodawcy/Przedsiębiorcy pieczętka i podpis)

Do wniosku należy dołączyć:

- 1) kserokopię listy płac z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia lub dowód przelewu wynagrodzenia na rachunek bankowy.
- 2) kserokopię dokumentów potwierdzających przekazanie składek ZUS (Deklaracje DRA, RCA, RSA – w przypadku zwolnień lekarskich) oraz potwierdzenie dokonania zapłaty składek do ZUS – deklaracje powinny zawierać potwierdzenie wpływu do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (pieczęć wpływowa ZUS lub potwierdzenie wysyłki w formie elektronicznej).
- 3) wydruk zaświadczenia lekarskiego z systemu teleinformatycznego – w przypadku gdy pracownik przebywał na zwolnieniu lekarskim.
- 4) kserokopię listy obecności.

**WNIOSEK NALEŻY ZŁOŻYĆ Z KOMPLETEM DOKUMENTÓW.
 WSZYSTKIE KSEROKOPIE POWINNY BYĆ POTWIERDZONE ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM PRZEZ PRACODAWCĘ LUB OSOBĘ UPOWAŻNIONĄ I DOTYCZYĆ WYŁĄCZNIE OSÓB, ZA KTÓRE PRZYSŁUGUJE REFUNDACJA**

*Niepotrzebne skreślić.