

.....
(pieczęć firmowa Pracodawcy)

.....
(miejscowość, data)

STAROSTA POWIATU ŁOSICKIEGO
ZA POŚREDNICTWEM
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W ŁOSICACH

W N I O S E K

o zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody i składki na ubezpieczenie społeczne za skierowanych bezrobotnych zatrudnionych w ramach robót publicznych za okres od dnia.....do dnia..... 20.....r. zgodnie z Umową Nr o organizację i finansowanie robót publicznych zawartą w dniu r. w wysokości zł zgodnie z poniższym rozliczeniem finansowym.
Wysokość składki na ubezpieczenie wypadkowe -%

1. Rozliczenie finansowe wynagrodzenia osób zatrudnionych w ramach robót publicznych:

Lp.	Imię i nazwisko zatrudnionego ramach robót publicznych zgodnie z umową o pracę	Wynagrodzenie brutto wyплаcone przez Pracodawcę w zł	Składka ZUS w %	Składki ZUS opłacone przez Pracodawcę w zł	Wynagrodzenie za czas choroby wyплаcone przez Pracodawcę w zł	Razem koszty poniesione przez Pracodawcę w zł (3+5+6)	Wysokość wynagrodzenia podlegającego refundacji (bez wynagrodzenia za czas choroby) w zł	Wysokość wynagrodzenia chorobowego (podlegającego refundacji) w zł	Składka ZUS od wynagrodzenia podlegającego refundacji (kwota) w zł	Kwota ogółem do refundacji (8+9+10) w zł
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.										
2.										
RAZEM:										

2. Informacje dotyczące zwolnienia lekarskiego pracownika/ów zatrudnionego/yh w ramach robót publicznych:

Lp.	Imię i nazwisko pracownika zatrudnionego w ramach robót publicznych	Zwolnienie lekarskie od - do	Wynagrodzenie za czas choroby (płatne z funduszy 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:

[illegible]

4. Oświadczam, że:

- 1) osoba skierowana w ramach robót publicznych 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 robót publicznych wymienioną w rozliczeniu finansowym pod pozycją rozwiązano umowę o pracę*.
- 3) został dopełniony obowiązek uiszczenia zaliczki na podatek dochodowy od wynagrodzenia ww. pracownika/ów.
- 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.

(Data)

(Pracodawca 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 - ZUS (pieczęć wpływową ZUS lub potwierdzenie wysyłki w formie elektronicznej).
- 3) wydruk zaświadczenia lekarskiego z systemu teleinformatycznego – w przypadku gdy pracownik przebywał na zwolnieniu lekarskim.
- 4) kserokopie listy obecności oraz kserokopie wniosków urlopowych.

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.

***Niepotrzebne skreślić**

WNIOSEK NALEŻY ZŁOŻYĆ Z KOMPLETEM DOKUMENTÓW.

WSZYSTKIE KSEROKOPIE POWINNY BYĆ POTWIERDZONE ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM PRZEZ ORGANIZATORA/PRACODAWCĘ LUB OSOBĘ UPOWAŻNIONĄ I DOTYCZYĆ WYŁĄCZNIE OSÓB, ZA KTÓRE PRZYSŁUGUJE REFUNDACJA