

.....
(pieczęć firmowa pracodawcy)

....., dnia

Powiatowy Urząd Pracy
ul. Zaciszna 2
63-200 Jarocin

W N I O S E K

o zwrot części kosztów poniesionych za zatrudnionych bezrobotnych w ramach robót publicznych za okres od dnia..... do dnia.....

Na podstawie art. 57 ust.1, ustawy z dn. 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2021 r. poz. 1100 ze zm.) oraz zgodnie z zawartą umową Nr..... z dnia..... na okres o zorganizowanie robót publicznych, prosimy o refundację:

Ogólna kwota do refundacji za zatrudnionego/yh wynosi zł.

w tym ZUS zł.

Słownie złotych:

Procentowa stopa składki na ubezpieczenie wypadkowe:

Rozliczenie finansowe

L.p.	Imię i Nazwisko zatrudnionego w ramach robót publicznych	Wynagrodzenie brutto z listy płac w zł.	Refundacja wynagrodzenia za pracę dla pracodawcy z F.P. w zł.	Refundacja wynagrodzenia dla pracodawcy za czas choroby w zł.	Wpłata ZUS.....% w zł. od rub. 4	Razem do refundacji z F.P. w zł. 4+5+6
1	2	3	4	5	6	7
Razem						

**Ponadto informuję, że niżej wymienieni pracownicy korzystali ze zwolnienia
bądź urlopu bezpłatnego:**

L.p.	Imię i nazwisko	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.	

Uwagi:

Zwolniona osoba dnia przyczyna.....

przyjęty na czas określony dnia..... nr poz.rozliczenia

(dołączyć odpowiednio: świadectwo pracy lub umowę o pracę)

Środki finansowe prosimy przekazać

(nazwa banku, nr rachunku)

.....
(Główny księgowy)

.....
(Pracodawca, pieczęć i podpis)

Załączniki:

1. Kopia listy płac z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia
2. Kserokopia listy obecności
3. Kserokopia Deklaracji ZUS, DRA, i RCA oraz wpłaty - kopie przelewów, składek na ZUS
4. Kserokopie zwolnień lekarskich wraz z deklaracją ZUS RSA pracownika
(Dokumenty potwierdzone za zgodność z oryginałem)