................................................................................ Hrubieszów dnia.........................................................

(pieczątka firmowa pracodawcy)

**Rozliczenie finansowe wynagrodzeń osób zatrudnionych w ramach robót publicznych**

za okres od ................................... do .............................................

| Lp | Nazwisko i imię zatrudnionego w ramach prac interwencyjnych zgodnie z umową o prace od ................................. do................................. | Wynagrodzenia brutto w zł | Wynagrodzenie refundowane dla pracodawcy z Funduszu Pracy w zł | Wpłata do ZUS ..................%  od rubr. 4 w zł | Razem do refundacji  z FP w zł |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem do refundacji słownie w złotych:** | | | | |  |

| Ponadto informuję, że niżej wymienieni pracownicy korzystali ze zwolnień bądź urlopu bezpłatnego: | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwisko i imię | Zwolnienie lekarskie do – do | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Wynagrodzenie za czas choroby (płacone z funduszu pracodawcy) | | Zasiłek chorobowy  (płatny z ZUS) | | | Ilość dni  od – do | Kwota  w zł | Ilość dni  od – do | Kwota  w zł | | | | | Urlop bezpłatny  od – do |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| UWAGI:  Zwolniony dnia .................................. przyczyny zwolnienia ........................................................................................  przyjęty na czas nieokreślony dnia ......................................... zgodnie z propozycją rozliczenia: ..................................  ....................................................... ............................................................. .................................................... (opr. Nazwisko i imię nr tel.) (główny Księgowy; pieczątka i podpis) (Pracodawca; pieczątka i podpis) | | | | | | | |