



WNIOSEK

o zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody i składki na ubezpieczenie społeczne za skierowanych bezrobotnych do 30 roku życia

Na podstawie art. 150f, 150g ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. z 2017 r. poz. 1065, z późn. zm.) oraz zgodnie z zawartą **umową numer** **z dnia** prosimy o refundację kosztów:

| Lp | Imię i Nazwisko bezrobotnego | Wys. wynagrodzenia podlegająca refundacji (bez wynag. za czas choroby) | % ZUS | Składka ZUS | Wynagrodzenie za czas choroby | Ogółem do refundacji | Kolejny m – c refundacji |
|----|------------------------------|--|-------|-------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | RAZEM | | | | | | |

.....
(Główny Księgowy, pieczętka i podpis)

.....
(Pracodawca, pieczętka i podpis)

Załączniki:

1. Rozliczenie finansowe
2. Kopia listy płac z pokwitowaniem odbioru wynagrodzeń (wraz z ewentualnymi kopiami przelewu).
3. Kserokopia listy obecności.
4. Kserokopia Deklaracji ZUS DRA, oraz potwierdzony dowód odprowadzania składki za zatrudnionych pracowników – przelew 51, 52, 53.
5. Kserokopia potwierdzonego dowodu wpłaty zaliczki na podatek dochodowy.
6. Kserokopie zwolnień lekarskich.

UWAGA!

Proszę przy składaniu miesięcznych wniosków o refundację wynagrodzeń przestrzegać zasady by na dowodach opłat ZUS i zaliczek na podatek od wynagrodzeń opłacanych w Urzędzie Skarbowym umieszczać zapis, że w powyższej kwocie znajdują się opłaty za osoby zatrudnione w ramach prac interwencyjnych.

Wszystkie w / w kopie dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez upoważnione osoby.