



Powiatowy Urząd Pracy w Sokółowie Podlaskim
Centrum Aktywizacji Zawodowej

ul. Oleksiaka Wichury 3, 08-300 Sokółów Podlaski
tel.: 25 787 22 04, 25 781 71 30, fax.: 25 781 71 49
e-mail: sekretariat@pup.sokolowpodl.pl



.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczęć Gminy/Miasta)

STAROSTA SOKOŁOWSKI
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Sokółowie Podlaskim

.....
(data wpływu)

WNIOSEK
o refundację kwoty świadczeń pieniężnych wypłaconych bezrobotnym z tytułu wykonywania
prac społecznie użytecznych

Zgodnie z zawartym porozumieniem nr z dnia w sprawie organizacji prac społecznie użytecznych zwracam się z prośbą o refundację kwoty świadczeń pieniężnych wypłaconych bezrobotnym z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych za miesiąc

Lp.	Imię i nazwisko bezrobotnego	Okres wykonywania prac społecznie użytecznych		Okres niewykonywania pracy, niezdolności do pracy	Ilość przepracowanych godzin przez osobę bezrobotną	Kwota do refundacji za godzinę pracy	Ogółem do refundacji
		Od dnia	Do dnia				
RAZEM							

Nr rachunku bankowego

□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

.....
(podpis i pieczętka Wójta/Burmistrza)

Załączniki:

- kserokopie listy świadczeń wypłaconych osobom bezrobotnym z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych wraz z potwierdzeniem odbioru