



Powiatowy Urząd Pracy w Sokołowie Podlaskim
Centrum Aktywizacji Zawodowej

ul. Oleksiaka Wichury 3, 08-300 Sokołów 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 pracodawcy lub przedsiębiorcy)

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W SOKOŁOWIE PODLASKIM**
ul. Oleksiaka Wichury 3
08-300 Sokołów Podlaski

.....
(data wpływu)

WNIOSK

**o zwrot części kosztów w związku z zatrudnianiem
bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych**

Zgodnie z zawartą umową numer z dnia
w sprawie organizowania prac interwencyjnych, zwracam się z prośbą o refundację części kosztów zatrudnienia
bezrobotnego za miesiąc

| Imię i nazwisko bezrobotnego | Wynagrodzenie refundowane dla pracodawcy z FP | Składki na ubezpieczenie społeczne od refundowanego wynagrodzenia % * | Kwota składki | Wynagrodzenie za okres choroby | Ogółem do refundacji |
|------------------------------|---|---|----------------|--------------------------------|----------------------|
| | | | | | |
| RAZEM | | | | | |

**składki na ubezpieczenia społeczne – oznacza to składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, wypadkowe finansowane z własnych środków płatnika tych składek*

Nr rachunku bankowego

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z otrzymania wsparcia oraz nie jestem powiązany z osobami lub podmiotami względem, których zastosowano środki sankcyjne o których mowa w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t. j. Dz. U. 2023 poz. 129)

.....
(Główny Księgowy)

.....
(Pracodawca – pieczętka i podpis)

Załączniki:

- uwierzytelnione kopie listy płac z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia lub kserokopia przelewu wynagrodzeń na ROR,
- kserokopie list obecności,
- wydruk elektronicznego zwolnienia lekarskiego e-ZLA (jeśli wystąpiło) oraz kserokopia raportu imiennego ZUS RSA,
- deklaracje DRA, RCA, dowód opłacenia składek ZUS,
(każda kopia dokumentu powinna być potwierdzona „za zgodność z oryginałem” oraz zawierać datę, podpis i stanowisko służbowe osoby stwierdzającej zgodność treści).