............................................ .................................................

 pieczęć firmowa Pracodawcy miejscowość i data

 **Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Kamiennej Górze**

# WNIOSEK

**o zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody i składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych w ramach robót publicznych**

Na podstawie art. 57 ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj.Dz.U.z 2019r. poz.1482 z późn.zm..) z tytułu zatrudnienia bezrobotnych w ramach robót publicznych oraz zgodnie z zawartą umową nr ....................... z dnia ...................................... prosimy o refundację :

**- wynagrodzeń dla** ..................... bezrobotnych **w kwocie** ……........................................... zł

- **składki na ubezpieczenie społeczne od refundowanych wynagrodzeń** ............................................ zł

- **ogółem do refundacji kwota**:....................................................................(słownie złotych ....................................................................................................................................................)

**Środki finansowe prosimy przekazać** : .....................................................................................................................................................................................

nazwa banku , nr rachunku

**Rozliczenie finansowe wynagrodzeń osób zatrudnionych w ramach robót publicznych za miesiąc ............................20.......r .**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imię zatrudnionego** | **Rozliczenie wynagrodzenia****za czas pracy** | **Rozliczenie wynagrodzenia****za czas niezdolności do pracy****(art. 92 kp)** | **Składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i****wypadkowe –** **łącznie ......%****od kwoty z kol. 4** | **Ogółem kwota do refundacji****(4+7+8)** |
| **Liczba dni** | **Stawka****dzienna** | **Wynagrodzenie do refundacji****(2 x 3)** | **Liczba dni** | **Stawka dzienna** | **Wynagrodzenie do refundacji****(5 x 6)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  | **35,00** |  |  | **28,00** |  |  |  |
|  |  | **35,00** |  |  | **28,00** |  |  |  |

........................................................................ ......................................................................

 Główny Księgowy , pieczątka , podpis Pracodawca , pieczątka , podpis

Załączniki :

1.Rozliczenie finansowe za m-c ........

 2.Kopia listy płac wraz z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia za m-c ........

 3.Kserokopia listy obecności za m-c…..

4.Kserokopie deklaracji rozliczeniowej (ZUS DRA, ZUS RCA/ZUS RSA) , dowodu polecenia wpłaty należności z tyt.skladki na ubezp.społ.