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

 **(nazwa zakładu pracy)** Umowa nr ........................................

............................................................................... z dnia .................................................

 **NIP**

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

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

 **(nr rachunku bankowego, nazwa banku)**

# **WNIOSEK**

**o zwrot kosztów poniesionych w związku z zatrudnieniem bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Wymiar zatrudnienia** | **Wynagrodzenie** | **Składka ZUS** | **Razem** | **Wymiar etatu** | **Wysokość refundacji wynagrodzenia (z umowy)** | **Wysokość refundacji wynagrodzenia** **w rozliczanym miesiącu** | **Składka ZUS** | **Ogółem****(3 + 4)** |
| **za okres** | **wysokość** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **WYPEŁNIA PRACODAWCA** | **WYPEŁNIA URZĄD** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **OGÓŁEM:** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że załączone kserokopie dokumentów, są zgodne z oryginałami.

Do refundacji słownie: ............................................................................................................................