

/pieczęć firmowa/

.....dn.

**Powiatowy Urząd Pracy
w Tomaszowie Maz.**

WNIOSEK

Na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2004 r. poz. 475 ze zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24.06.2014r. w sprawie organizowania prac interwencyjnych i robót publicznych oraz jednorazowej refundacji kosztów z tytułu opłacanych składek na ubezpieczenie społeczne (Dz. U. 2014r., poz. 864) zwracamy się o zwrot części kosztów poniesionych na bezrobotnych zatrudnionych w ramach zawartej przez nas umowy na zorganizowanie **robót publicznych**.

Umowa Nr.....z dnia w miesiącu dla kobiet i dla mężczyzn na :

wynagrodzenia	--
składki ZUS	--
wyn. za czas choroby	--
Ogółem do refundacji	--

Słownie :

zgodnie z załącznikiem do wniosku.

Jednocześnie nadmieniamy, że warunki zawartej umowy są przez nas przestrzegane.

W/w kwotę prosimy przekazać na nasze konto w

Nr

Główny księgowy

Pieczęć imienna
i podpis pracodawcy

Załączniki :

1. Rozliczenie finansowe za m-c
2. Lista płac i obecności.
3. Deklaracja ZUS.
4. Potwierdzenie wpłat ZUS
5. Raport RCA.

Rozliczenie kosztów poniesionych przez pracodawców oraz ustalenie czasu pracy przepracowanego i liczby osób w pełnym wymiarze czasu pracy

za m-c _____ 20____ r. do umowy Nr _____ z dnia _____

Lp	Nazwisko i imię	Wynagr. za czas w m-cu	Wynagr. za czas choroby	Składka ZUS	Ogółem	Czas przepr. w m-c	Liczba dni	
							za czas choroby w m-cu	za czas choroby w roku
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
Ogółem								

Wskaźnik wykorzystania czasu pracy w m-c

/ rub. 7 : dni kalendarzowe rozliczonego m-ca _____

1. Ustalenie maksymalnej kwoty do refundacji :

z tyt. wynagrodzenia - _____
 składka ZUS - _____
 Ogółem - _____

2. Do refundacji :

z tyt. wynagrodzenia - _____
 składka ZUS - _____
 chorobowe - _____
 Ogółem - _____

Słownie : _____

Sporządził _____

Główny księgowy _____

Pracodawca _____

 Numer telefonu