…… ……
Pieczęć firmowa gminy miejscowość, data

Powiatowy Urząd Pracy
w Pszczynie

**WNIOSEK**
**O REFUNDACJĘ KWOTY ŚWIADCZEŃ PIENIĘŻNYCH WYPŁACONYCH OSOBOM UPRAWNIONYM Z TYTUŁU WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH**

Stosownie do postanowień § 7 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lipca 2011r.w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz.U. Nr 155, poz. 921) oraz Porozumienia Nr ……. z dnia ……..... zgłaszam wniosek o refundację świadczeń pieniężnych wypłaconych osobom uprawnionym z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych.

…….....
(Nazwa gminy lub podmiotu, w którym organizowane są prace społecznie użyteczne)

| Lp. | Nazwisko i imię uprawnionego | Okres wykonywania prac społecznie użytecznych | | Okres niewykonywania pracy, niezdolności do pracy | | Ilość przepracowanych godzin przez osobę uprawnioną | Kwota do refundacji za godzinę pracy | Ogółem do refundacji | Uwagi |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | od dnia | do dnia | od dnia | do dnia | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | Razem: | | | | | | | | |

Środki finansowe prosimy przekazać …….....
(Nazwa banku, nr rachunku)
…….....

…….....
Wójt Gminy

**Załączniki:**
1. lista obecności
2. kopie listy wypłat uprawnionych z podaniem wysokości wypłaconego świadczenia i potwierdzeniem odbioru
3. kopie zwolnień lekarskich

WERSJA 3