pieczęć pracodawcy: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

miejscowość i data: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst., Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Pszczynie**

**Wniosek**

**o zwrot części albo całości kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne przez Pracodawcę za skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy za miesiąc:** Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.

Zgodnie z zawartą umową w dniu Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę. nr Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. o zwrot części albo całości kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne podmiotowi prowadzącemu dom pomocy społecznej albo jednostce organizacyjnej wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, proszę o refundację kwoty ogółem [zł]: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

słownie złotych: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Środki finansowe prosimy przekazać:**

nazwa banku: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

numer rachunku bankowego: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

w terminie 14 dni od dnia złożenia prawidłowego i kompletnego wniosku.

Główny Księgowy, pieczątka i podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pracodawca, pieczątka i podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ponadto informuję, że bezrobotny lub poszukujący pracy zatrudniony w ramach zawartej umowy korzystał ze zwolnienia lekarskiego bądź urlopu bezpłatnego:**

**(należy wypełnić dla każdego pracownika oddzielnie)**

1. Imię i nazwisko: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
2. Zwolnienie lekarskie: od Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę. do Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.
3. Wynagrodzenie za czas choroby (płatne z funduszu Pracodawcy):
	* ilość dni: od Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę. do Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.
	* kwota w zł: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
4. Zasiłek chorobowy (płatny z ZUS):
	* ilość dni: od Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę. do Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.
	* kwota w zł: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
5. Urlop bezpłatny od Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę. do Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.

Główny Księgowy, pieczątka i podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pracodawca, pieczątka i podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Załączniki:**

1. Lista obecności zatrudnionego skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy podpisana przez Pracodawcę.
2. Wyciąg z listy płac z wyszczególnieniem wszystkich składników płac podpisany przez Pracodawcę.
3. Potwierdzenie odbioru wynagrodzenia, a w przypadku wypłaty wynagrodzenia w formie przelewu na konto osobiste potwierdzenie przelewu.
4. Deklaracja rozliczeniowa ZUS DRA, ZUS RCA, ZUS RSA wraz z potwierdzeniem wysłania do ZUS.
5. Dowód potwierdzenia przelewu / opłaty należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy.

**Uwaga:** Dokumenty składane w kserokopiach powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.