

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(pieczęć firmowa pracodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Sępólnie Kraj.**

**WNIOSEK**

**o zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody i składki  
na ubezpieczenia społeczne za skierowanych bezrobotnych zatrudnionych  
w ramach prac interwencyjnych za miesiąc .....**

Na podstawie art. 51 ustawy z dn. 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz. 475 ze zm.) oraz zgodnie z zawartą umową nr ..... o organizowanie prac interwencyjnych prosimy o refundację:

- Wynagrodzenia w kwocie ..... zł
  - Składek ZUS od refundowanych wynagrodzeń (.....%) w kwocie ..... zł
  - Wynagrodzenia chorobowego w kwocie ..... zł
- Ogółem do refundacji ..... zł  
(słownie złotych: .....) )

Środki finansowe prosimy przekazać na konto: .....

.....  
(nazwa banku i numer rachunku)

.....  
(podpis i pieczęć pracodawcy)

Załączniki (oryginały lub kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem):

- a) lista płac z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia lub przelewem na konto osobiste
- b) lista obecności
- c) deklaracja ZUS (DRA, RCA)
- d) dowody wpłaty ZUS i podatku za dany miesiąc
- e) zwolnienia lekarskie (deklaracja ZUS - RSA)

Rozliczenie finansowe wynagrodzeń osób zatrudnionych w ramach prac interwencyjnych za okres od ..... do .....

Lp.	Nazwisko i imię	Wynagrodzenie brutto	Wynagrodzenie refundowane dla pracodawcy z FP	ZUS (.....% od kol. 4)	Wynagrodzenie chorobowe			Razem (kol. 4+5+7)
					Ilość dni	Kwota refundowana	Ilość dni z ZUS	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Ogółem do refundacji:</b>								

Sporządził: .....

(nazwisko imię)