

.....
(pieczęć Pracodawcy/ Przedsiębiorcy)

.....
(miejsowość, data)

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W GNIEŹNIE**

**WNIOSEK
O WYPŁATĘ DOFINANSOWANIA DO WYNAGRODZENIA ZA ZATRUDNIONEGO BEZROBOTNEGO,
KTÓRY UKOŃCZYŁ 50 LAT, ZA MIESIĄC 20..... ROKU.**

Podstawa do refundacji: Umowa Nr z dnia

I. Dane Pracodawcy/ Przedsiębiorcy:

1. Pracodawca/.....

2. Adres siedziby Pracodawcy:

.....
NIP.....REGON.....

II. Dane skierowanych uczestników:

1.....

(Imię i Nazwisko, PESEL)

2.....

(Imię i Nazwisko, PESEL)

3.....

(Imię i Nazwisko, PESEL)

III. Wysokość wnioskowanej refundacji:

miesiąc ilość zatrudnionych

.....

kwota refundacji ogółem

(wg załączonego rozliczenia):

Nazwa Banku i numer konta

.....

.....

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy/ Przedsiębiorcy)

Załączniki:

A.Rozliczenie finansowe

B.Kserokopie deklaracji ubezpieczeniowych ZUS (formularze DRA, RCA, RSA) oraz przelewy bankowe składek na ubezpieczenia skierowanego bezrobotnego.

C.Kserokopia listy płac na podstawie, której wypłacone było wynagrodzenie za zatrudnienie skierowanej osoby wraz z dowodami potwierdzającymi wypłatę.

D.Kserokopia listy obecności.

E.Kserokopia zwolnienia lekarskiego.

