............................................................... ..............................................

 ( pieczęć firmowa pracodawcy ) ( miejscowość, data )

.....................................................................................................

 ( nr konta )

 **POWIATOWY URZĄD PRACY**

 **w ŚRODZIE ŚLĄSKIEJ**

# WNIOSEK

o zwrot poniesionych kosztów w związku z zatrudnieniem bezrobotnego lub poszukującego pracy w ramach zadania dotyczącego przyznania podmiotowi prowadzącemu dom pomocy społecznej lub jednostce organizacyjnej wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej refundacji kosztów wynagrodzenia za miesiąc .......................................................

Stosowanie do postanowień art. 140 a, ustawy z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (tj. Dz. U z 2025 poz. 620) w sprawie zasad finansowania i przyznawania świadczeń z Funduszu Pracy zgłaszamy wniosek o refundację kosztów poniesionych w związku z zatrudnieniem bezrobotnego lub poszukującego pracy. Wniosek dotyczy umowy numer....................... zawartej w dniu ..................................

Ogólna kwota wydatków poniesionych na ......... bezrobotnych lub poszukujących pracy wynosi ............................. zł. W tym na koszty ZUS: ................................zł.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko bezrobotnego lub poszukującego pracy | Wys. Wynagrodzenia podlegające refundacji ( bez zasiłku chorob.) | % ZUS | Składka ZUS | Zasiłek chorobowy | Ogółem do refundacji | Kolejny m-c refundacji |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ....................................................................................................................................................................................................................... | ........................................................................................................................................................... | ...................................................................... | ............................................................................................... | ..................................................................................... | .............................................................................................................. | ........................................................................... |
| Razem |  |  |  |  |  |  |

................................................................. ..............................................................

 ( Główny Księgowy) ( Pracodawca)

Załączniki:

**uwierzytelnione**

* kopie list płac z potwierdzeniem otrzymania wynagrodzenia przez zatrudnionego bezrobotnego lub poszukującego pracy( tj. potwierdzenie przelewu wynagrodzenia a w przypadku wypłaty wynagrodzenia gotówką- czytelny podpis pracownika na liście płac z adnotacją ”wynagrodzenie otrzymałem w dniu” lub dowód wypłaty KW)
* kserokopie list obecności
* kopie miesięcznej deklaracji rozliczeniowej oraz imiennych raportów miesięcznych za zatrudnionego bezrobotnego lub poszukującego pracy
* kserokopie dokumentu płatniczego potwierdzającego dokonanie wpłaty składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy wraz z oświadczeniem PRACODAWCY iż powyższa kwota zawiera składkę ubezpieczeniową za pracowników zatrudnionych w związku z zatrudnieniem bezrobotnego lub poszukującego pracy w ramach zadania dotyczącego przyznania podmiotowi prowadzącemu dom pomocy społecznej lub jednostce organizacyjnej wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej refundacji kosztów.
* kserokopii zwolnień lekarskich
* OŚWIADCZENIE Pracodawcy niezaleganiu na poczet ZUS