

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć Wnioskodawcy)

.....  
(Nazwa banku i nr konta Wnioskodawcy)

Powiatowy Urząd Pracy  
w Turku

### W N I O S E K

podmiotu prowadzącego DPS/jednostki organizacyjnej WRiPZ  
o zwrot części poniesionych kosztów w związku z zatrudnieniem bezrobotnych/poszukujących pracy za okres:  
od dnia ..... do dnia.....

Wniosek dotyczy *Porozumienia o zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych bezrobotnych/poszukujących pracy na zasadach określonych w art. 140 ustawy numer ..... zawartego w dniu .....*

lp.	Nazwisko, imię pracownika(ów) zatrudnionego(ych) w ramach ww. Porozumienia	Poniesione koszty wynagrodzenia (w zł)	Wnioskowana wysokość zwrotu części kosztów (w zł) <sup>1</sup> (koszty poniesione na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne zgodne z ww. Porozumieniem)
1	2	3	4

.....  
(pieczęćka i podpis osoby reprezentującej Wnioskodawcę)

#### Do wniosku należy dołączyć:

- kserokopię listy płac wraz z dowodem wypłaty wynagrodzenia (pokwitowanie odbioru, dowód przekazu na rachunek),
- kserokopię listy obecności,
- deklarację ZUS-DRA,
- informację miesięczną dla osoby ubezpieczonej lub imienny raport miesięczny o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach ZUS-RCA
- dowód opłacenia składek ZUS,
- zaświadczenie lekarskie, o którym mowa w art. 55 a ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, albo wydruk zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w art. 55a ust. 6 tej ustawy oraz imienny raport miesięczny o wypłaconych świadczeniach i przerwach w opłacaniu składek - ZUS-RSA, w przypadku choroby pracownika.

Wszystkie kserokopie dokumentów winny być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez osobę upoważnioną.

<sup>1</sup> Wnioskodawca nie może otrzymać finansowania formy pomocy z Funduszu Pracy w części, w której te same koszty zostały sfinansowane z innych środków publicznych.