

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Puławach**

**WNIOSEK  
O ZWROT CZĘŚCI KOSZTÓW PONIESIONYCH Z TYTUŁU ZATRUDNIENIA SKIEROWANYCH BEZROBOTNYCH  
DO 30 ROKU ŻYCIA**

Na podstawie art. 150f ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. 2017 poz. 1065 z późn. zm.) oraz zgodnie z umową nr ..... / 2016 zawartą w dniu ....., o refundację kosztów zatrudnienia skierowanego bezrobotnego do 30 roku życia, proszę o refundację za okres od ..... do ..... części poniesionych kosztów w wysokości ogółem: ..... zł (słownie złotych: .....).

Środki finansowe proszę przekazać: .....

.....  
(nazwa banku, nr konta bankowego Wnioskodawcy)

.....  
(pieczęć i podpis Wnioskodawcy)

**Załączniki:**

1. załącznik nr 1 do wniosku o zwrot części kosztów z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych do 30 roku życia.
2. kserokopia listy obecności pracowników za dany miesiąc,
3. kserokopia listy wypłat miesięcznych wynagrodzeń – sporządzona oddzielnie dla pracowników, za których dokonywana jest refundacja, potwierdzona przez pracownika i zatwierdzona do wypłaty przez upoważnione osoby (w przypadku przekazania wynagrodzenia w odmiennej formie należy dodatkowo dostarczyć inny równoważny dokument stwierdzający ten fakt np. przelew na rachunek bankowy),
4. kserokopia listy nagród sporządzona jak wyżej, w przypadku braku wypłaty nagród stosowne oświadczenie,
5. deklaracja rozliczeniowa ZUS DRA oraz deklaracja ZUS RCA, lub wydruk deklaracji z systemu komputerowego podpisany przez upoważnione osoby,
6. deklaracja ZUS RSA – w przypadku zwolnień lekarskich lub urlopów bezpłatnych – wraz z kserokopią zwolnienia lekarskiego, lub wydruk deklaracji z systemu komputerowego podpisany przez upoważnione osoby,
7. kserokopia potwierdzonego dowodu odprowadzenia składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za dany miesiąc,
8. oświadczenie o odprowadzonej zaliczce na podatek od wynagrodzeń wraz z przelewem podatku do Urzędu Skarbowego,

**Wszystkie załączniki do wniosku będące kserokopiami Wnioskodawca poświadczą za zgodność z oryginałem poprzez umieszczenie na każdej stronie dokumentu klauzuli „za zgodność z oryginałem” wraz z podpisem.**

**Rozliczenie finansowe wynagrodzeń osób zatrudnionych w ramach umowy o refundację kosztów zatrudnienia skierowanego bezrobotnego do 30 roku życia:**

Lp.	Nazwisko i imię	Data zatrudnienia	Koszty Wnioskodawcy			Wynagrodzenie za czas choroby (płatne z ZUS)	Refundacja dla Wnioskodawcy z Funduszu Pracy			
			Wynagrodzenie brutto za czas przepracowany	Wynagrodzenie brutto za czas choroby	Składki ZUS		Refundacja brutto za czas przepracowany	Refundacja brutto za czas choroby	Składki ZUS	Razem (kol. 8+9+10)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Ogółem do refundacji: słownie złotych .....</b>										

Ponadto informuję, że niżej wymienieni pracownicy korzystali ze zwolnienia lekarskiego bądź urlopu bezpłatnego:

Lp.	Nazwisko i imię	Okres zwolnienia lekarskiego (od-do)	Okres urlopu bezpłatnego (od-do)
1	2	3	4

**Oświadczam, że w rozliczonym okresie:**

- wypłaciłem / nie wypłaciłem\* pracownikowi zatrudnionemu w ramach umowy o refundację kosztów zatrudnienia skierowanego bezrobotnego do 30 roku życia nagrodę/nagrody;
- w kwotach przelewów przekazanych do US i ZUS zawarte są odpowiednio: zaliczki na podatek dochodowy oraz składki na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za pracowników zatrudnionych w ramach umowy o refundację kosztów zatrudnienia skierowanego bezrobotnego do 30 roku życia.

.....  
 ((pieczętka i podpis Wnioskodawcy))

\* niepotrzebne skreślić