Załącznik Nr 1

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

(miejscowość, data)

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

(pieczęć firmowa Organizatora)

## Powiatowy Urząd Pracy

w...................................

# W N I O S E K

Na podstawie art. 57 ust. 1 i 2 Ustawy z dn. 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2020r., poz. 1409 z póź. zm.),w związku z zawartą umową w dniu ............................ umową …………..w sprawie zorganizowania robót publicznych w naszym zakładzie pracy dla bezrobotnych skierowanych przez Urząd Pracy, prosimy o refundację części kosztów:

* Wynagrodzenia dla ……….. bezrobotnego w wysokości …….......................................... zł
* składki na ubezpieczenie społeczne

od w/w kwoty w wysokości .................................................. zł

- ogółem do refundacji: .................................................. zł

(słownie złotych: .......................................................................................................................................................)

Jednocześnie nadmieniam, że warunki zawartej umowy z Urzędem Pracy są przez zakład pracy przestrzegane.

W/w kwotę pieniężną prosimy przekazać na nasz rachunek bankowy…………………………………………

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

(Organizator, pieczątka i podpis)

Załączniki:

1. Rozliczenie finansowe ................
2. Kopia listy płac z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia.
3. Kopia listy obecności.
4. Dowody wpłaty – kopie przelewów opłat składki ZUS i podatku dochodowego PIT 4 za dany miesiąc.
5. Deklaracja ZUS DRA oraz imienny raport pracownika ZUS RCA; oraz innych dokumentów w przypadku wystąpienia przerw w wypłacaniu wynagrodzenia oraz opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne.
6. Kserokopie zwolnień lekarskich.
7. Umowa o pracę.

**Powyższe dokumenty powinny być poświadczone przez Organizatora lub upoważnionego pracownika.**

…………………………………………………

(Pieczątka firmowa Organizatora)

**Rozliczenie finansowe wynagrodzeń osób zatrudnionych w ramach robót**

**publicznych za okres od…………………………….... do ………………………………………**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię zatrudnionego**  **w ramach robót publicznych**  **zgodnie z umową o pracę**  **od…………………….   do………………………** | **Otrzymane**  **wynagrodzenie**  **brutto w zł.** | **Wynagrodzenie refundowane dla Organizatora z Funduszu Pracy w zł.** | **Wpłata do ZUS……….% od rub. 4**  **w zł.** | **Razem do refundacji  z FP w zł.** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem do refundacji: Słownie w złotych ……………………………………………………** | | | | |  |

Ponadto informuję, że niżej wymienieni pracownicy korzystali:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię** | **Zwolnienie lekarskie**  **od – do** | **Wynagrodzenie za czas choroby (płatne z F.P.)** | | **Zasiłek chorobowy (płatny z ZUS)** | | **Pozostałe nieobecności**  **w pracy**  **(ilość i rodzaj)** |
| **Ilość dni**  **od – do** | **Kwota**  **w zł.** | **Ilość dni**  **od – do** | **Kwota w zł.** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Uwagi:**

Zwolniony dnia …………………………………………..przyczyna zwolnienia…………………………………

Przyjęty na czas nieokreślony dnia ………………………...zgodnie z pozycją rozliczenia………………………..

Oświadczam, że dane podaję dobrowolnie i zostałem/am poinformowany/a o prawie wglądu do swoich danych i możliwości żądania uzupełnienia, uaktualnienia, sprostowania oraz czasowego lub stałego wstrzymania ich przetwarzania lub ich usunięcia. Wycofanie zgody następuje po uprzednim złożeniu wniosku na piśmie do Inspektora ochrony danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kole.

……………………………… …………………………………………. …………………………………

(opr. nazwisko i imię: nr tel. ) ( Główny Księgowy; pieczątka i podpis) (Organizator; pieczątka i podpis)