

.....
(pieczęć pracodawcy)

.....
(miejscowość i data)

.....
(numer konta bankowego)

.....
(nazwa banku)

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W RAWIE MAZOWIECKIEJ**

W N I O S E K

o zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody i składki na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych bezrobotnych do 30 roku życia.

za okres od do

Na podstawie art. 150f ust.1 i art. 108 ust. 1j ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017r., poz. 1065 ze zm.) oraz zgodnie z **umową nr** z dnia składam wniosek o refundację części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych bezrobotnych do 30 roku życia.

Imię i nazwisko bezrobotnego	Wysokość wynagrodzenia podlegającego refundacji	% ZUS pracodawcy (emerytalna, rentowa, wypadkowa)	Składka ZUS (2x3)	Wynagrodzenie za czas choroby pracownika	Ogółem do refundacji (2+4+5)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
RAZEM					

.....
(Główny Księgowy podpis i pieczęć)

.....
(Pracodawca podpis i pieczęć)

Załączniki:

1. Kopia listy płac z potwierdzeniem zapłaty wynagrodzenia (przelew).
2. Kopia listy obecności.
3. Kopia deklaracji ZUS DRA oraz kopie przelewów wszystkich składek ZUS.
4. Kopia deklaracji ZUS RCA zatrudnionej osoby.
5. Kopia zwolnienia lekarskiego ZUS ZLA wraz z deklaracją ZUS RSA (w przypadku choroby pracownika).

Wszystkie kserokopie wymaganych załączników muszą być opatrzone datą i potwierdzone za zgodność z oryginałem przez pracodawcę. Na dokumentach widoczne winny być dane tylko osób, których dotyczy refundacja.

