**Załącznik Nr 6 Zarządzenia Nr1 z 08.01.2024r.**

**Załącznik Nr 2 do umowy**

… … … … … … … …

(miejscowość, data)

… … … … … … … … … … … … … …

(pieczęć pracodawcy)

 **Powiatowy Urząd Pracy**

**w Giżycku**

**WNIOSEK**

**o refundację wynagrodzenia z tytułu zorganizowania robót publicznych**

**w ramach\*:**

**□ art. 57 ust. 1 □ art. 57 ust. 4**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Refundacja za okres: | od … … … … … … … … … … … do … … … … … … … … … … … |
| 2. | Nr umowy: | … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … |
| 3. | Numer NIP pracodawcy: | … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … |
| 4. | Liczba osób objętych refundacją: | … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … |
| 5. | Wynagrodzenie: | … … … … … … … … … zł |
| 6. | w tym chorobowe *(jeśli dotyczy):* | … … … … … … … … … zł |
| 7. | Składki na ubezpieczenie społeczne obowiązujące pracodawcę: | … … … … … … … … … zł |
| 8. | Ogółem: | … … … … … … … … … zł |
| 9. | Słownie złotych: | … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … |
| 10. | Data wypłaty wynagrodzenia: | … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … |
| 11. | Nr rachunku bankowego, na który należy przekazać refundację: | … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … |
| 12. | Osoba sporządzająca wniosek/ osoba do kontaktu (imię, nazwisko, nr telefonu): | … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … |

**Wymagane załączniki do wniosku o refundację, potwierdzone pieczęcią i podpisem pracodawcy:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj dokumentu** |  |
|  | Kopia listy płac wraz z potwierdzeniem odbioru wynagrodzenia przez pracownika (podpis pracownika na liście płac lub elektroniczny wydruk przelewu)  |  |
|  | Kopia listy obecności |  |
|  | Elektroniczne wydruki przelewów lub kopie wpłat do ZUS i US obowiązujące pracodawcę |  |
|  | Deklaracje ZUS DRA oraz ZUS RCA *(i* *ZUS RSA jeśli dotyczy)* |  |
|  | Kopie zwolnień lekarskich *(jeśli dotyczy)* |  |

… … … … … … … … … … … … … … … … …

(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)

**Wypełnia PUP**

|  |  |
| --- | --- |
| Stwierdzam zgodność wniosku z umową | data … … … … … … … … … … … … podpis … … … … … … … … … … … … … … … |