



Słupsk, dnia

.....
(nazwa i adres zakładu pracy)

.....
(nazwa banku i Nr. konta)

POWIATOWY URZĄD PRACY

w Słupsku

ul. Leszczyńskiego 8

WNIOSEK

o refundacje z Funduszu Pracy części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne za m-c.....20.....r. w ramach **bonu zatrudnieniowego** w oparciu o umowę

Nr z dnia.....

WYLICZENIE

1. wynagrodzenie dlabezrobotnego(ych) w wysokościzł.gr.....

(bez zasiłków chorob.)

2. kładki na ubezpieczenie społeczne od w/w kwoty w wysokościzłgr.....

.....% od poz. 1

3. wynagrodzenie chorobowezł.....gr.....

KWOTA DO REFUNDACJI OGÓLEM

..... zł.gr

Kwota słownie.....

Wyplata wynagrodzenia została dokonana w dniu :

Sporządził :

.....
imię i nazwisko Nr. tel.

.....
pieczętka i podpis gł. księgowego

.....
pieczętka i podpis pracodawcy

Załączniki:

1. Rozliczenie finansowe
2. Kopia listy płac z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia/przelania wynagrodzenia
3. Kserokopia przelewu lub inne potwierdzenie uregulowania składki ZUS (ubezpieczenia społeczne) za m-c.....
4. Kserokopia deklaracji ZUS DRA
5. Kserokopie zwolnień lekarskich

Kserokopie winny być potwierdzone przez pracodawcę - " Za zgodność z oryginałem "

ROZLICZENIE FINANSOWE

Za okres od do
 W ramach zawartej umowy z dnia nr

l.p.	Imię i nazwisko	Zatrudniony dnia	Zwolniony dnia	Wynagrodzenie brutto	Wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy od..... do.....	Kwota wynagrodz. chorobowego	Dni nieprzepracowane od..... do..... (z wyłączeniem rubr. 6)	Wynagrodz. do refundacji (bez chorobowego)	Wynagrodzenie za czas choroby	FUS% (od rubr. 9)	Ogółem do refundacji rubr. 9+10+11
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
Ogółem do refundacji:											

Wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy, zasiłek chorobowy wypłacił*:

Zakład pracy, ZUS

*podkreślić odpowiednio

.....
 Podpis i telefon osoby sporządzającej

.....
 Główny księgowy

.....
 (pieczętka i podpis)