



Załącznik nr 2 do porozumienia w sprawie  
finansowania świadczeń integracyjnych wraz  
ze składkami na ubezpieczenia społeczne

.....  
( miejscowość i data)

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Słupsku**

**WNIOSEK  
O ZALICZKĘ NA WYPŁATĘ ŚWIADCZEŃ INTEGRACYJNYCH  
WRAZ ZE SKŁADKAMI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE**

Podstawa prawna: art. 108 ust. 1 pkt 40 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2019 poz. 1482 z późn. zm.), art. 15 ust. 8 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U. z 2019 poz. 217 z późn. zm.)

**I. DANE WNIOSKODAWCY**

1. Nazwa wnioskodawcy:.....
2. Siedziba (adres): .....
3. Numer identyfikacji podatkowej (NIP):.....
4. Numer REGON:.....
5. Numer rachunku bankowego:.....

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ŚWIADCZEŃ INTEGRACYJNYCH**

1. Miesiąc i rok, za który należy przekazać zaliczkę (tzn. miesiąc i rok, za który będą wypłacone świadczenia integracyjne).....
  2. Przewidywana data wypłaty świadczeń integracyjnych.....
  3. Liczba uczestników, którym będzie wypłacone świadczenia integracyjne za ww. miesiąc:.....
  4. Wnioskowana kwota zaliczki ogółem:.....  
(słownie:.....)
- w tym:
- świadczenia integracyjne:.....
  - składki na ubezpieczenia społeczne:.....

.....  
pieczętka i podpis kierownika  
centrum integracji społecznej

**Załączniki:**

1. Lista uczestników, którym będzie wypłacone świadczenie integracyjne za okres próbny w centrum integracji społecznej.
2. Lista uczestników, którym będzie wypłacone świadczenie integracyjne za okres uczestnictwa w zajęciach w centrum integracji społecznej.