



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. 300 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. poz.620); art. 15 ust. 8 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2025 r. poz.83)

**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.