**Załącznik Nr 1**

................................................................. .........................................

(pieczęć firmowa pracodawcy) (miejscowość, data)

................................................................

(nr konta)

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

**w HAJNÓWCE**

**WNIOSEK**

**o zwrot poniesionych kosztów w związku z zatrudnieniem bezrobotnych na pracach interwencyjnych**

**za miesiąc ........................................**

Na podstawie ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025r., poz. 620) oraz umowy numer ………................. zawartej w dniu ...................................................... zgłaszam wniosek o refundacją kosztów poniesionych w związku z zatrudnieniem osób bezrobotnych.

Ogólna kwota wydatków poniesionych na ........................ bezrobotnych wynosi .................................. zł., w tym na koszt ZUS ......................................... zł.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  **bezrobotnego** | **Wys. wynagrodzenia**  **podlegając. refundacji**  **(bez wynagr. chorob)** | **%ZUS** | **Składka ZUS** | **Wynagr. chorobowe** | **Ogółem do refundacji** | **Kolejny m-c refundacji** |
| ........................................  ........................................  ........................................  ........................................  ........................................  ........................................ | ...............................  ...............................  ...............................  ...............................  ...............................  ................................ | .................  .................  .................  .................  .................  ................. | .................  .................  .................  .................  .................  ................. | .................  .................  .................  .................  .................  ................. | .................  .................  .................  .................  .................  ................. | .................  .................  .................  .................  .................  ................. |
| Razem: | ................................ | ............... | ................. | ................. | ................. | ................. |

......................................................... .............................................

(Główny Księgowy) (Pracodawca)

Załączniki:

- uwierzytelnione kopie list płac wraz z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia,

- kserokopie list obecności,

- kserokopie zwolnień lekarskich,

- dowód odprowadzenia składek ZUS, DRA.