

POWIATOWY URZĄD PRACY W PABIANICACH

ul. Waryńskiego 11, 95 – 200 Pabianice, tel. 42 22-54-200, fax. 42 215-23-00

www.pabianice.praca.gov.pl email: lopa@praca.gov.pl

Pabianice, dn.

.....
Pieczęć Wnioskodawcy

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W PABIANICACH
UL. WARYŃSKIEGO 11**

Załącznik do Wniosku przedsiębiorstwa społecznego o finansowanie składek

W związku z realizacją umowy nr **CAZ-I-6391-...../...../.....**
z dnia.....wnoszę o refundację składek o których mowa w § 1 ust. 1
ww. umowy za zatrudnionego pracownika:

Pani/Pana.....

PESEL.....

za okres od do(maksymalnie miesiąc)

1. Osoba do kontaktu ze strony Pracodawcy
2. Informuję, że **uległy / nie uległy*** zmianie oświadczenia złożone we wniosku o sfinansowanie z Funduszu Pracy części wynagrodzenia i części kosztów osobowych pracodawcy za zagrożonego wykluczeniem społecznym pracownika w przedsiębiorstwie społecznym. (* niepotrzebne skreślić)

.....
Podpis i pieczęć Wnioskodawcy

Załączniki:

- a. kserokopia umowy o pracę, (w przypadku wystąpienia z pierwszym wnioskiem o refundację za daną osobę);
- b. zgłoszenie do ubezpieczenia - deklaracja ZUS – ZUA; (w przypadku wystąpienia z pierwszym wnioskiem o refundację za daną osobę);
- c. kserokopia deklaracji ZUS-DRA za refundowany miesiąc;
- d. kserokopia raportu imiennego ZUS – RCA;
- e. potwierdzenie opłat ZUS za refundowany miesiąc;
- f. kserokopia raportu imiennego ZUS – RSA w przypadku choroby pracownika lub dni nieodpłatnych;
- g. kserokopia listy płac z podpisem pracownika lub lista płac z potwierdzeniem przelewu wynagrodzenia na rachunek bankowy pracownika.

UWAGA: kserokopie dokumentów Wnioskodawca potwierdza za zgodność z oryginałem.

Część przeznaczona na adnotacje Urzędu Pracy

Lp.		Okres opłacenia składek	Kwota opłaconych składek w ramach refundacji			
			Emerytalne	Rentowe	Chorobowe	wypadkowe
1	Pracownik					
2	Pracodawca					
		Razem składki				

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

Do refundacji przyjęto kwotę:

.....
(sporządził)

.....
(sprawdził)

**Decyzja Dyrektora Urzędu:
Zatwierdzam / nie zatwierdzam**