

.....
(miejsowość, data)

.....
nazwa i adres pracodawcy

**Powiatowy Urząd Pracy
w Poznaniu**
ul. Czarnieckiego 9
61-538 Poznań

WNIOSEK

o refundację części kosztów wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia w ramach **bonu zatrudnieniowego**

na podstawie umowy z dnia Nr/..... za miesiąc/.....

Lp.	Imię i nazwisko bezrobotnego	Wysokość wynagrodzenia brutto zgodne z listą płac	% składki na ubezpiec. społ.	Kwota składki na ubezpiec. społ.	Refundacja wynagrodzenia za pracę	Refundacja składek na ubezpiec. społeczne należne od pracodawcy od kol. 6	Ogółem refundacja kol. 6+7
1	2	3	4	5	6	7	8
Razem do refundacji:							
Kwota refundacji słownie:							

Nazwa banku i nr rachunku, na który prosimy przekazać środki finansowe:

Załączniki:

1. Uwierzytelniona kserokopia listy płac wraz z potwierdzeniem wypłaty wynagrodzenia (przelew, dowód KW lub podpis pracownika na liście płac poświadczający odbiór wynagrodzenia).
2. Uwierzytelniona lista obecności.
3. Potwierdzenie naliczenia składek na ubezpieczenia społeczne za skierowane osoby bezrobotne z potwierdzeniem opłacenia składek (**np. deklaracja ZUS DRA z potwierdzeniami zapłaty zgodnie z deklaracją na konta nr 51,52,53 lub imienny raport ZUS RCA wraz z imiennymi potwierdzeniami zapłaty za skierowanego bezrobotnego na konta 51,52,53**).
4. Kserokopie ewentualnych zwolnień lekarskich

.....
Imię i nazwisko, nr telefonu osoby
sporządzającej wniosek

.....
pieczęć i podpis pracodawcy