



pieczęćka Podmiotu

Opoczno, dnia _____

**Powiatowy Urząd Pracy
w Opocznie**

WNIOSEK

o dofinansowanie wynagrodzenia pracodawcy lub przedsiębiorcy za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia

Zgodnie z zawartą umową nr _____ w dniu _____
o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia prosimy
o dofinansowanie za miesiąc _____ 20__ w wysokości: _____
(słownie złotych: _____)

Środki finansowe prosimy przekazać (nr rachunku)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

(nazwa banku)

w terminie **60 dni** od dnia złożenia kompletnego wniosku

(podpis i pieczęćka)

Załączniki:

1. Kopia listy płac z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia, a w przypadku wypłaty wynagrodzenia w formie przelewu na konto osobiste – potwierdzenie przelewu
2. Kserokopia listy obecności
3. Kserokopia deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA
4. Kserokopia dowodu wpłaty składek ZUS
5. Wydruk zwolnień lekarskich

INFORMACJA:

Na dokumentach składanych w kserokopiach powinna znajdować się adnotacja „za zgodność z oryginałem” z podpisem osoby uprawnionej.

Rozliczenie finansowe wynagrodzeń osób zatrudnionych
za okres od _____ do _____

Lp.	Nazwisko i imię zatrudnionego	Wynagrodzenie brutto	Wynagrodzenie dofinansowane z Funduszu Pracy w zł
1	2	3	4
Ogółem do refundacji: słownie złotych _____			

Ponadto informuję, że niżej wymienieni pracownicy korzystali ze zwolnienia lekarskiego bądź urlopu bezpłatnego:

Lp.	Nazwisko i imię	Zwolnienie lekarskie od - do	Wynagrodzenie za czas choroby (płatne z funduszu pracodawcy)		Zasiłek chorobowy (płatny z ZUS)		Urlop bezpłatny od - do
			ilość dni od - do	kwota w zł	ilość dni od - do	kwota w zł	
1	2	3	4	5	6	7	8

UWAGI

Zwolniony dnia _____ przyczyna zwolnienia _____

(podpis i pieczęćka)