



POWIATOWY URZĄD PRACY W OPOCZNIE

ul. Rolna 6, 26-300 Opczno

NIP 768-101-87-88

www.opoczno.praca.gov.pl

tel./fax. 755-51-00, 01, 02

REGON 590747414

e-mail: loop@praca.gov.pl



Pieczęć firmowa gminy

miejsowość, data

Powiatowy Urząd Pracy w Opcznie

WNIOSEK

o refundację kwoty świadczeń pieniężnych wypłaconych osobom uprawnionym z tytułu wykonywania
prac społecznie użytecznych
w miesiącu _____ r. na terenie gminy _____

Stosownie do zawartego Porozumienia Nr _____ z dnia _____
zgłaszam wniosek o refundację świadczeń pieniężnych wypłaconych osobom uprawnionym z tytułu
wykonywania prac społecznie użytecznych _____
(nazwa gminy lub podmiotu, w którym organizowane są prace społeczno-użyteczne)

Środki finansowe prosimy przekazać

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(nr rachunku)

(nazwa banku)

(pieczęć i podpis Organizatora)

Załączniki:

1. Kopia listy obecności.
2. Ewidencja wykonywania prac społecznie użytecznych.
3. Kserokopie list płac, podpisane przez każdą ze skierowanych osób potwierdzające dokonanie wypłaty wynagrodzenia lub kopie ewentualnych przelewów,
4. Kserokopie zwolnień lekarskich.

INFORMACJA:

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

Lp.	Nazwisko i imię osoby uprawnionej	Okres wykonywania prac społ. użytecznych		Okres niewykonywania pracy, niezdolności do pracy	Ilość przepracowanych godzin przez osobę uprawnioną	Kwota do refundacji za godzinę pracy	Ogółem do refundacji	Uwagi
		Od dnia	Do dnia					
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
12.								
13.								
14.								
15.								
16.								
17.								
18.								
19.								
20.								
	Razem:							

(opr. nazwisko i imię; nr tel.)

(podpis)