



.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć firmowa pracodawcy)

**POWIATOWY URZĄD PRACY**  
**97-300 Piotrków Trybunalski**  
**ul. Dmowskiego 27**

## WNIOSEK

### **o zwrot poniesionych kosztów w związku z zatrudnieniem bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych za miesiąc .....**

Stosownie do postanowień art. 51 oraz art. 108 ust. 1 pkt. 16 ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475) w sprawie zasad finansowania i przyznawania świadczeń z Funduszu Pracy zgłaszamy wniosek o refundację kosztów poniesionych w związku z zatrudnieniem interwencyjnym skierowanych ..... bezrobotnych, zgodnie z zawartą umową nr ..... z dnia .....

Załączone zestawienie poniesionych kosztów jest zgodne z rzeczywistą wypłatą wynagrodzeń, listami płac i zapisami księgowymi, a czas pracy zgodny listami obecności.

Kwotę należności prosimy przekazać na konto bankowe

W .....

Nr .....

.....  
(sporządził, telefon)

.....  
(Główny Księgowy)

.....  
(Pracodawca)

### **Załączniki:**

1. Rozliczenie zbiorcze za miesiąc .....
2. Kserokopia listy płac wraz z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia – wyciąg bankowy
3. Kserokopia listy obecności,
4. Kserokopia zwolnień lekarskich,
5. Kserokopia opłaconych składek ZUS ( deklaracja zbiorcza DRA + dowód wpłaty składki na ubezpieczenie społeczne /WB/ )
6. Imienny raport miesięczny (ZUS P RCA) – dotyczący osób bezrobotnych skierowanych przez urząd pracy o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach za miesiąc refundowany.



Załącznik do wniosku z dnia .....

.....  
(pieczęć firmowa)

Rozliczenie finansowe do umowy nr ..... dnia .....  
osób zatrudnionych w ramach prac interwencyjnych

za okres od ..... do .....

### I. Zestawienie poniesionych kosztów

Lp.	Nazwisko i imię bezrobotnego zatrudnionego w ramach prac interwencyjnych	Wymiar czasu pracy	Dni kalendarzowe w okresie przepracowanym w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy *	Poniesione koszty na:	
				Wynagrodzenie brutto otrzymane w danym miesiącu	Wynagrodzenie za czas choroby, od których nie odprowadza się składki ZUS
1	2	3	4	5	6
Suma					
Łącznie zł (5+6)					
Składka ZUS .....%					
Razem poniesione koszty zł					

- \* Do dni kalendarzowych w okresie przepracowanym nie zalicza się:
- dni urlopu bezpłatnego,
  - dni nie przepracowane z winy bezrobotnego,
  - dni pobierania zasiłku chorobowego wypłacanego ze środków ZUS,
  - dni pobierania zasiłku opiekuńczego wypłacanego ze środków ZUS.

## II. Wyliczenie przysługującej refundacji

Liczba zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:

$$W = \frac{\text{Suma dni kalendarzowych w okresie przepracowanym przez wszystkie rozliczane osoby}}{\text{Liczba dnia kalendarzowych w miesiącu rozliczanym}}$$

$$W = \text{-----} =$$

Maksymalna kwota do refundacji przysługująca zgodnie z umowa

**W x kwota określona w umowie = wynagrodzenie**

$$X = \text{-----} \text{ zł}$$

**Wynagrodzenie x ..... % = składka ZUS**

$$X = \text{-----} \text{ zł}$$

---

$$\text{Razem} \text{-----} \text{ zł}$$

Kwota przyznana do refundacji:

**Wynagrodzenie** ..... zł

**Składka ZUS** ..... zł

**RAZEM** ..... zł

Słownie złotych : .....

UWAGI:

- do pozycji ..... rozliczenia
- zwolniony dnia ..... (przyczyna zwolnienia) .....
- przyjęty na czas określony / nieokreślony dnia .....

Sporządzający:

.....  
(imię i nazwisko, telefon)