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

(miejscowość, data)

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

(pieczęć firmowa pracodawcy)

# Powiatowy Urząd Pracy

# w Piotrkowie Trybunalskim

## **WNIOSEK**

**o zwrot poniesionych kosztów w związku z zatrudnieniem bezrobotnych**

**w ramach robót publicznych za miesiąc ...............................**

Stosownie do postanowień art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz. 475) zgłaszamy wniosek o refundację kosztów poniesionych w związku z zatrudnieniem na robotach publicznych 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 jest zgodny z 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 ............................ z dnia .................................................

osób zatrudnionych w ramach robót publicznych

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

# I. Zestawienie poniesionych kosztów

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię bezrobotnego zatrudnionego w ramach robót publicznych | 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**

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

Suma dni kalendarzowych w okresie przepracowanym przez wszystkie rozliczane osoby

W = -------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Liczba dnia kalendarzowych w miesiącu rozliczanym

W = ----------------- =

1. Maksymalna kwota do refundacji przysługująca zgodnie z umowa

### W x kwota określona w umowie = wynagrodzenie

X = zł

### Wynagrodzenie x ……………… = składka ZUS

X = zł

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

Razem zł

1. 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 / nie określony dnia ............................................................

Sporządzający:

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

(imię i nazwisko, telefon)