

.....
pieczęć firmowa gminy

.....
miejsce, data

.....
(nazwa banku ,nr rachunku)

Powiatowy Urząd Pracy w Świdwinie

WNIOSEK o refundację kwoty świadczeń pieniężnych wypłaconych osobom uprawnionym z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych

Stosownie do postanowień § 7 Rozporządzenia Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21.12.2017r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. z 2017r. poz. 2447), oraz Porozumienia Nr..... z dnia..... zgłaszam wniosek o refundację świadczeń pieniężnych wypłaconych osobom z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych.

Nazwa gminy lub podmiotu, w którym organizowane są prace społecznie użyteczne

Lp.	Nazwisko i imię osoby uprawnionej	Okres wykonywania prac społ. użytecznych		Okres niewykonywania pracy, niezdolności do pracy	Ilość przepracowanych godzin przez daną osobę	Kwota do refundacji za godzinę pracy	Ogółem do refundacji
		od dnia	do dnia				
RAZEM:							

Załączniki:

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

.....
(Pracodawca, pieczęć i podpis)

* - kserokopie dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem

.....
Pieczęć firmowa gminy
lub podmiotu, w którym
organizowane są prace społecznie użyteczne

.....
miejsowość, data

EWIDENCJA WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH
w okresie od..... do.....

Lp.	Nazwisko i imię osoby uprawnionej	Numer PESEL (nr paszportu lub innego dokumentu tożsamości)	Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych	Okres wykonywania prac społecznie użytecznych		Ilość przepracowanych godzin przez-daną osobę	Kwota wyplaconych świadczeń pieniężnych	Inne
				od dnia	do dnia			

.....
/ podpis i imienna pieczęćka /