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

(pieczęć lub nazwa organizatora) (data)

**Starosta Moniecki**

**Powiatowy Urząd Pracy w Mońkach**

**WNIOSEK**

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

**bezrobotnych na pracach interwencyjnych za miesiąc ……………………..…………..**

Stosownie do postanowień art. 135 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) zgłaszam wniosek o refundację kosztów poniesionych   
w związku z organizacją prac interwencyjnych. Wniosek dotyczy umowy nr……………..…………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Wysokość wynagrodzenia zasadniczego  i nagrody  z listy płac | | % ZUS | Kwota składki  ZUS  (kol. 2 x kol. 3) | Wysokość wynagrodzenia chorobowego | Razem  (kol. 2+4+5) | Wnioskowana kwota do refundacji |
| 1 | 2 | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  | |  |  |  |  |  |
| Razem: |  | |  |  |  |  |  |
| Nazwa Banku i numer konta |  | | | | | | |
| Imię Nazwisko i telefon do osoby sporządzającej wniosek | |  | | | | | |

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

(miejscowość i data) (podpis organizatora lub osoby upoważnionej)

**Załączniki:**

* kopie list płac z potwierdzeniem wypłaty wynagrodzenia,
* kserokopie list obecności,
* kserokopie zwolnień lekarskich,
* dowody odprowadzenia składek na ubezpieczenia (kopie przelewów i deklaracji ZUS DRA)

**Kserokopie dokumentów należy potwierdzić za zgodność z oryginałem**