

.....
(Pieczęć firmowa gminy)

.....
(miejscowość, data)

.....
(nazwa banku i nr konta)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Wolsztynie**

WNIOSEK

o refundację kwoty świadczeń pieniężnych wypłaconych bezrobotnym z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych
za okres:

Stosownie do postanowień Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz.U.2017.2447 ze zm.) oraz Porozumienia Nr..... z dnia..... zgłaszam wniosek o refundację świadczeń pieniężnych wypłaconych bezrobotnym z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych

.....
(Nazwa gminy lub podmiotu, w którym organizowane są prace społeczno-użyteczne)

Lp.	Nazwisko i imię bezrobotnego	Okres wykonywania prac społ. użytecznych		Okres niewykonywania pracy, niezdolności do pracy	ilość przepracowanych godzin przez osobę bezrobotną	Wysokość świadczenia wypłaconego przez Gminę/ Podmiot za 1 godzinę pracy	Wysokość świadczenia a wypłacone go ogółem	Ogółem do refundacji (60% poniesionych kosztów na świadczenia)
		od dnia	do dnia					
Razem:								

Załączniki:

1. Kopie list bezrobotnych bez prawa do zasiłku, którym za wykonywanie prac społecznie użytecznych, zgodnie z porozumieniem, wypłacono świadczenie z podaniem jego wysokości.
2. Kopie zwolnień lekarskich.

.....
(pieczęć i podpis wnioskodawcy)

UWAGA

KSEROWANE DOKUMENTY NALEŻY POTWIERDZIĆ ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM

(osoba dokonująca potwierdzenia winna złożyć podpis i pieczęć imienna oraz pieczęć firmową)