……………………………… Załącznik Nr 2

 pieczątka / adres Pracodawcy

……….., dnia ……………..

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

 **w OLECKU**

 **Wniosek o refundację**

Zgodnie z niżej wymienionymi umowami wnioskuję o refundację za zatrudnionych bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer umowy**  | **Liczba osób** | **Za okres** **od do** | **Kwota do refundacji** | **z tego :** |
| **Wynagrodzenie** | **Składka ZUS** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Powyższą kwotę proszę przekazać na konto ………………………………………………………

W związku ze składanym wnioskiem o refundację oświadczam, że nie jestem powiązany w bezpośredni lub pośredni sposób z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne mające na celu przeciwdziałanie wspierania agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i figurują na listach osób i podmiotów objętych sankcjami, zarówno unijnych, jak i krajowych i sam nie znajduję się na żadnej z tych list.

Jednocześnie zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku wystąpi powiązanie, o którym mowa powyżej. Oświadczenie zostanie złożone niezwłocznie, z tym, że nie dłużej niż w terminie do 7 dni od wystąpienia zdarzenia.

………………………………..

pieczątka i podpis pracodawcy

ZAŁĄCZNIKI: ( potwierdzone za zgodność z oryginałem ) :

1. Kserokopia listy płac z potwierdzeniem odbioru płac lub ksero przelewu płac na ROR.

2. Kserokopia deklaracji ZUS ( DRA ) oraz kserokopie przelewu lub wpłat y składek ZUS wg deklaracji DRA za dany miesiąc.

3. Deklaracja imienna ZUS RCA

4. Kserokopie list obecności za dany miesiąc.

**WYPEŁNIA PUP OLECKO**

|  |
| --- |
| **WNIOSEK ZGODNY Z UMOWĄ** |
| **NR DYSPOZYCJI** | **TAK** | **NIE** | **KWOTA DO REFUNDACJI** | **z tego** |
| **WYNAGRODZENIE** | **SKLADKA ZUS** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | . |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |