....
pieczęć firmowa pracodawcy / przedsiębiorcy miejscowość i data

Załącznik nr 3
do Zarządzenia wewnętrznego nr 8/2021
Dyrektora PUP w Środzie Wlkp.
z dnia 16.03.2021 roku

.....
nr telefonu kontaktowego

wypełnia Powiatowy Urząd Pracy

WNIOSEK
O WYPŁATĘ DOFINANSOWANIA WYNAGRODZENIA ZA ZATRUDNIENIE SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO, KTÓRY UKOŃCZYŁ 50 ROK ŻYCIA

Na podstawie art. 60 d ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, oraz w nawiązaniu do łączącej nas umowy numer _____, z dnia_____ o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia, wnoszę o refundację:

za miesiąc: _____
miesiąc / rok

od dnia: _____**do dnia:** _____

Miesięczna kwota dofinansowania według umowy: _____

IMIĘ I NAZWISKO pracownika	WYNAGRODZENIE BRUTTO zgodne z listą płac	SKŁADKA ZUS (pracodawcy/ płatnika)	RODZAJE I OKRESY PRZERW w opłacaniu składek i zestawienie wypłaconych świadczeń i wynagrodzeń za czas absencji chorobowej					DOFINANSOWANIE WYNAGRODZENIA
			KOD świadczenia / przerwy ZUS	FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PRACODAWCY		PŁATNE PRZEZ ZUS		
				od dnia – do dnia	liczba dni	od dnia – do dnia	liczba dni	
DO WYPŁATY								

Ogółem do dofinansowania: _____ zł.

Słownie: _____

Nazwa i adres banku oraz numer konta bankowego, na które należy przekazać kwotę dofinansowania:

Nazwa i adres banku: _____

Numer konta: _____

Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem świadoma/y i pouczona/y o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, który stanowi: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”. Jednocześnie oświadczam pod rygorem wypowiedzenia umowy, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....	.....	.....
(imię i nazwisko, stanowisko oraz nr telefonu osoby sporządzającej wniosek)	(główny księgowy)	(pracodawca/przedsiębiorca)

ZAŁĄCZNIKI:

Potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez pracodawcę / przedsiębiorcę kopie:

- **deklaracje ZUS DRA**, **ZUS RCA**, **ZUS RSA** + **Informacja o wysyłce i potwierdzeniu**,
- **dokumenty potwierdzające opłacenie składek** na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych **(potwierdzenia przelewów/wpłat)**,
- **lista płac** wraz **z potwierdzeniem odbioru / wypłaty wynagrodzenia** za miesiąc, którego dotyczy wniosek,
- **lista obecności**,
- **zaświadczenia lekarskie** o niezdolności do pracy **ZUS ZLA (jeżeli za dany okres były wystawiane)**.