

.....  
pieczęć firmowa pracodawcy / przedsiębiorcy

.....  
miejscowość i data

.....  
nr telefonu kontaktowego

Załącznik nr 3  
do Zarządzenia wewnętrznego nr 12/2024  
Dyrektora PUP w Środzie Wlkp.  
z dnia 30.04.2024 roku



**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 zawartej z PUP 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
<b>DO WYPŁATY</b>								

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 pouczone/a/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)

### **ZAŁĄCZNIK:**

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).