

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć firmowa pracodawcy)

**POWIATOWY URZĄD PRACY**  
**97-300 Piotrków Trybunalski**  
**ul. Dmowskiego 27**

**W N I O S E K**  
**o zwrot poniesionych kosztów**  
**w ramach umowy o dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie**  
**bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia za miesiąc .....**

Stosownie do postanowień art. 60d ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2018 poz. 1265 i poz. 1149) zgłaszamy wniosek o refundację kosztów poniesionych w związku z zatrudnieniem osoby bezrobotnej, która ukończyła 50 rok życia, zgodnie z zawartą umową nr ..... z dnia .....

Załączone zestawienie poniesionych kosztów jest zgodne z rzeczywistą wypłatą wynagrodzeń, listami płac i zapisami księgowymi, a czas pracy zgodny z listami obecności.

Kwotę należności prosimy przekazać na konto bankowe

w.....

Nr.....

.....  
(sporządził, telefon)

.....  
(Główny Księgowy)

.....  
(Pracodawca)

**Załączniki:**

- Rozliczenie zbiorcze za miesiąc .....
- Kserokopia listy płac wraz z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia – wyciąg bankowy
- Kserokopia listy obecności,
- Kserokopia zwolnień lekarskich,
- Kserokopia opłaconych składek ZUS ( deklaracja zbiorcza DRA + dowód wpłaty składki na ubezpieczenie społeczne /WB/ )
- Imienny raport miesięczny (ZUS P RCA) – dotyczący osoby bezrobotnej skierowanej przez urząd pracy o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach za miesiąc refundowany.



## II. Wyliczenie przysługującej refundacji

1. Liczba zatrudnionych w miesiącu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:

$$W = \frac{\text{Suma dni kalendarzowych w okresie przepracowanym przez wszystkie rozliczane osoby}}{\text{Liczba dnia kalendarzowych w miesiącu rozliczanym}}$$

$$W = \text{-----} =$$

2. Maksymalna kwota do refundacji przysługująca zgodnie z umową

$$W \times \text{kwota określona w umowie} = \text{-----} \text{ zł.}$$

3. Kwota przyznana do refundacji:

----- zł

Słownie złotych : .....

.....

### UWAGI:

- do pozycji ..... rozliczenia
- zwolniony dnia ..... (przyczyna zwolnienia) .....
- przyjęty na czas określony / nie określony dnia .....

Sporządzający:

.....  
(imię i nazwisko, telefon)