



Słupsk, dnia

.....
(pieczęć firmowa pracodawcy)

.....
(numer konta)

**POWIATOWY URZĄD PRACY
w Słupsku
ul. Leszczyńskiego 8**

50+

**WNIOSEK
o zwrot części kosztów poniesionych na wypłacone
dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego
bezrobotnego,
który ukończył 50 rok życia**

Zgodnie z zawartą umową Nrz dnia
wnioskujemy o refundację za miesiąc 20.... roku
za skierowanego bezrobotnego
imię i nazwisko

Kwota do refundacji ogółem.....

Słownie złotych :

Wypłata wynagrodzenia została dokonana w dniu:.....

Osoba do kontaktu:.....
imię i nazwisko, nr tel.

.....
data i czytelny podpis Pracodawcy

Załączniki :

- 1/ Lista płac z pokwitowaniami odbioru wynagrodzenia (uwierzytelniona kopia)
- 2/ Potwierdzenie uregulowania składki ZUS (ubezpieczenie społeczne) za m-c
- 3/ Deklaracja ZUS DRA
- 4/ Imienny raport miesięczny RSA (w przypadku zwolnienia lekarskiego)