

\_\_\_\_\_  
/pieczęć wnioskodawcy/

Świętochłowice, dnia \_\_\_\_\_

### W N I O S E K

o refundację części kosztów poniesionych na wynagrodzenie,  
nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne osób zatrudnionych  
**w ramach prac interwencyjnych**  
na podstawie umowy nr \_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_

Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Imię i nazwisko osoby zatrudnionej w ramach prac interwencyjnych	Wynagrodzenie brutto pracownika zgodne z listą płac	Nieobecności od-do /określić rodzaj/	Zwolnienia lekarskie płatne przez pracodawcę	Zwolnienia lekarskie płatne przez ZUS	Kwota do refundacji za wynagrodzenia pracownika w wysokości ustalonej w umowie	Składka ZUS	Ogółem do refundacji	Uwagi
1									
2									
3									
4									
5									

Refundacja za miesiąc \_\_\_\_\_

Nazwa banku \_\_\_\_\_

Nr konta \_\_\_\_\_

#### ZAŁĄCZNIKI:

- lista płac, dowód zapłaty składek ZUS
- deklaracja ZUS DRA, raport imienny ZUS RCA, dokument wskazujący datę wypłaty wynagrodzenia

\_\_\_\_\_  
/pieczęć i podpis osoby składającej wniosek/