…………………………………., dnia ……………………….

…………………………………..…. …………………………………………………………………

(nazwa i adres zakładu pracy) (nr rachunku bankowego i nazwa banku)

**WNIOSEK**

o refundację wynagrodzenia i składek na ubezpieczenie społeczne w ramach bonu zatrudnieniowego

na podstawie umowy z dnia ……………………………….. nr …………………../……………………

za miesiąc …………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwisko i imię | brutto w zakładzie pracy | ilość dni | kwota wynagrodzenia do refundacji | ilość dni za które dokonano potrąceń\* | ilość dni choroby | wynagrodzenie za czas choroby | ogółem  poz. 5+8 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* Potrącenia z tytułu nieobecności nieusprawiedliwionej i usprawiedliwionej niepłatnej z funduszu płac zakładu (urlop bezpłatny, NN, opieka)

**Załączniki:**

1. Poświadczone kopie list płac z potwierdzeniem odbioru wynagrodzenia.
2. Kserokopia odprowadzonych składek ZUS.
3. Kserokopia deklaracji rozliczeniowej ZUS (DRA + RCX lub DRA + RCA).
4. Kserokopia zwolnień lekarskich.
5. Dokument stwierdzający nieobecność płatną i niepłatną (wnioski urlopowe).

………………………………………… ………………………………. …… …………………………

(nazwisko i imię, nr tel. (Główny Księgowy) (Kierownik Zakładu Pracy)

sporządzającego i dokonującego obliczeń)

SK01.18