

.....
Pieczęć firmowa Gminy

.....
Miejscowość, data

Powiatowy Urząd Pracy
Aleja Armii Krajowej 70
82 – 200 Malbork

**WNIOSEK O REFUNDACJĘ
Z FUNDUSZU PRACY ŚWIADCZEŃ PIENIĘŻNYCH WYPŁACONYCH OSOBOM UPRAWNIONYM
Z TYTUŁU WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH ZWIĄZANYCH Z REALIZACJĄ CODZIENNYCH OBOWIĄZKÓW DOMOWYCH
NA RZECZ OPIEKUNÓW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
W MIESIĄCU...../**

Na zasadach określonych w art. 73a ust.1 oraz ust. 5b ustawy z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, stosownie do postanowień §3 ust. 1 pkt 6 Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych oraz Porozumienia Nr..... z dnia..... w sprawie organizacji prac społecznie użytecznych, zgłaszam wniosek o refundację świadczeń pieniężnych wypłaconych osobom uprawnionym z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych w

Lp.	Imię i nazwisko osoby uprawnionej	Okres wykonywania prac społecznie użytecznych		Ilość przepracowanych godzin	Wysokość świadczenia za 1h / kwota brutto	Kwota wypłaconego świadczenia	Kwota do refundacji ogółem	Uwagi
		od dnia	do dnia					
RAZEM								

Nr rachunku bankowego na który należy dokonać refundacji.....

Załączniki:

1. Kopia listy osób uprawnionych, którym za wykonywanie prac społecznie użytecznych wypłacono świadczenie z podaniem jego wysokości
2. Kopie zwolnień lekarskich

.....
Pieczęć i podpis osoby uprawnionej