(pieczęć firmowa pracodawcy) (miejscowość, data)

.......................................................

( nr rachunku)

**Starosta Powiatu Piaseczyńskiego**

za pośrednictwem

**Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy**

**w Piasecznie**

**WNIOSEK**

**w sprawie dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia za miesiąc..................................................................................**

Stosownie do postanowień art. **60d oraz art. 108 ust. 1 pkt 16d** ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2018r. poz. 1265 ze zm. i poz.1149) w sprawie zasad finansowania i przyznawania świadczeń z Funduszu Pracy zgłaszamy wniosek dotyczący poniesionych kosztów poniesionych w związku z zatrudnieniem skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia. Wniosek dotyczy umowy

numer...................................................z dnia...................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko  osoby bezrobotnej | Wynagrodzenie  podlegające refundacji | Wynagrodzenie chorobowe podlegające refundacji | Ogółem  do refundacji |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Ogółem |  |  |  |

............................................... .....................................................

(Główny Księgowy) (podpis i pieczątka Pracodawcy)

Załączniki:

- uwierzytelnione kopie list płac wraz z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia,

- ksero imiennego raportu płatnika ( ZUS RCA),

- w przypadku zasiłku/wynagrodzenia chorobowego ZUS RSA.