

.....
pieczętka Pracodawcy

Piaseczno, dnia.....

WNIOSEK

o jednorazową refundację poniesionych kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne

skierowanych bezrobotnych, bezrobotnych opiekunów osoby niepełnosprawnej lub poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu lub niewykonujących innej pracy zarobkowej opiekunów osoby niepełnosprawnej z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, ub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (po 12 miesiącach)

Na podstawie umowy nr UmSKL/.../..... z dnia przyznającej jednorazową refundację poniesionych kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne w związku z zatrudnieniem skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna osoby niepełnosprawnej zawartej pomiędzy Powiatem Piaseczyńskim,

a
.....
.....
(nazwa i adres Pracodawcy)

proszę o zrefundowanie ze środków Funduszu Pracy kosztów z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne zatrudnionej (ych)osoby (osób) za okres podany w umowie.

Składki na ubezpieczenie społeczne obowiązujące pracodawcę w okresie:

od..... do..... z ostatnich 12 miesięcy, wyniosły:.....zł.

słownie złotych:.....

(max kwota refundacji: 300% najniższego wynagrodzenia obowiązującego w dniu ubiegania się o refundację)

Refundację proszę przekazać na zidentyfikowane konto firmowe (numer z zawartej umowy):

.....
pieczętka i podpis Pracodawcy

Załączniki do wniosku:

- a) kopia umowy o pracę zawartej z osobą zatrudnioną na dalszy okres zatrudnienia(po ustawowych 12 miesiącach),
- b) uwierzytelniona kserokopia listy płac wraz z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia w postaci przelewu dokonanego na konto skierowanego bezrobotnego lub skierowanego opiekuna osoby niepełnosprawnej za okres 12 miesięcy. Dopuszcza się wypłatę środków w formie gotówkowej po wcześniejszym dostarczeniu kserokopii pisemnej prośby osoby zatrudnionej na dany okres do dokonywania odbioru wynagrodzenia w formie gotówkowej. W przypadku wyboru formy gotówkowej wymagany jest czytelny podpis na liście płac osoby zatrudnionej wraz z informacją: odebrałam/em wynagrodzenia w gotówce,
- c) kserokopie deklaracji ZUS DRA za 12 okres miesięcy + przelew dokonania płatności na konto ZUS (podpisane za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę lub księgową),
- d) kserokopia imiennego raportu płatnika deklaracja ZUS RCA za okres 12 miesięcy (tylko i wyłącznie osoby skierowanej) potwierdzona za zgodność z oryginałem i podpisana przez wnioskodawcę lub księgową),

UWAGA:

Wniosek musi być złożony w oryginale a wszystkie kopie dokumentów muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub księgową (osobę upoważnioną do prowadzenia dokumentacji kadrowej w firmie).

Wniosek należy złożyć z załącznikami osobiście do kancelarii urzędu, przesyłką kurierską, listem poleconym lub za pomocą internetowej skrzynki podawczej i profilu zaufanego: praca.gov.pl lub ePUAP (adres: Powiatowy Urząd Pracy w Piasecznie)

Ważne:

Nie dopuszcza się przysyłania skanów dokumentów o zwrot refundacji: wniosku wraz załącznikami za pomocą e-maila (korespondencja e-mail nie stanowi podstaw do wypłaty środków a jest formą kontaktu z urzędem. Urząd nie ponosi odpowiedzialności za bezpieczeństwo nadesłanych załączników pod względem ochrony danych osobowych)