

.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
(Miejscowość, Data)

WNIOSEK

o zwrot części kosztów związanych z dofinansowaniem wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia

1. Zgodnie z umową nr z dnia, zwracamy się o zwrot części poniesionych kosztów związanych z zatrudnieniem osób bezrobotnych w okresie od do

2. Obciążenia poniesione w/w okresie.

Lp	Nazwisko i Imię	Wynagrodzenie podlegające refundacji zgodnie z umową	Liczba dni podlegająca potrąceniu	
			Liczba dni nieobecności w pracy za które nie przysługuje wynagrodzenie *	Liczba dni zwolnienia lekarskiego *

2. Należność prosimy przekazać na konto nr
w banku

3. Oświadczam, iż świadomy i pouczony jestem o odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 par 1 Ustawy z 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny. Ponadto oświadczam iż nie zataiłem prawdy a powyżej zamieszczone informacje są prawdziwe.

.....
(podpis pracodawcy)

* pomniejszenie kwoty dofinansowania o 1/30 za każdy nieprzepracowany dzień