



pieczęć firmowa pracodawcy

WNIOSEK**o zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenie w ramach prac interwencyjnych**na zasadach określonych w art. 135 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620 z późn. zm.)
zgodnie z zawartą umową:

Numer Umowy

UMPI/26/.....

Miesiąc rozliczenia

Rok

2026

Imię i Nazwisko skierowanego bezrobotnego

KOSZTY PONIESIONE NA WYNAGRODZENIE PRZEZ PRACODAWCĘ

| Wynagrodzenie brutto | Wynagrodzenie chorobowe (finansowane przez Pracodawcę) | Składki na ubezpieczenia społeczne finansowane przez Pracodawcę (emerytalna, rentowa, wypadkowa) | Razem |
|----------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| | | | |

Wnioskowana kwota refundacji: zł

Przyznaną refundację proszę przekazać na konto bankowe wskazane w umowie.

Brzesko, dnia

Podpis Pracodawcy

ADNOTACJE URZĘDOWE (wypełnia urzędnik)

Koszty poniesione przez Pracodawcę zgodnie z przedstawioną dokumentacją

| Wynagrodzenie brutto | Wynagrodzenie chorobowe | Składki na ubezpieczenia społeczne finansowane przez Pracodawcę (emerytalna, rentowa, wypadkowa) | Razem |
|--------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| | | | |
| Wysokość przyznanej refundacji | | Uwagi: | |

Brzesko, dnia

Podpis Pracownika PUP

ZAŁĄCZNIKI:

1. Kserokopia listy obecności.
2. Kserokopia listy płac.
3. Potwierdzenie wypłaty wynagrodzenia.
4. Deklaracja rozliczeniowa ZUS: DRA, RCA.
5. Deklaracja RSA – w przypadku wypłaconych świadczeń i przerwach w opłacaniu składek.
6. Dowód odprowadzenia składek do ZUS.

WSZYSTKIE DOKUMENTY SKŁADANE W KSEROKOPII MUSZĄ BYĆ POTWIERDZONE „ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM”