W N I O S E K

o refundację kwoty świadczeń pieniężnych wypłaconych bezrobotnym z tytułu wykonywania prac społecznie – użytecznych

Stosownie do postanowień § 7 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lipca 2011 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz.U. Nr 155, poz. 921) oraz Porozumienia Nr ..... z dnia ..... proszę o refundację świadczeń pieniężnych wypłaconych bezrobotnym z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych

.....

(Nazwa gminy lub podmiotu, w którym organizowane są prace społeczno – użyteczne)

L.p.	Nazwisko i imię bezrobotnego	PESEL	Miejsce wykonywania prac społeczno - użytecznych	Okres wykonywania prac społeczno-użyt.		Okres nie wykonywania pracy,niezdolności do pracy		Kwota wypłaconych świadczeń	Ilość przeprac. godzin przez bezrobotnego	Kwota refundacji za godz. pracy	Ogółem do refundacji
				od dnia	do dnia	od dnia	do dnia				
1	2	3	4	5		6		7	8	9	10
	R A Z E M										

Załączniki:

1. Lista płac z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia.
2. Kserokopie zwolnień lekarskich.

.....

Gmina – pieczątka i podpis

Burmistrza / Wójta

L.p.	Nazwisko i imię bezrobotnego	PESEL	Miejsce wykonywania prac społeczno - użytecznych	Okres wykonywania prac społeczno-użyt.		Okres nie wykonywania pracy,niezdolności do pracy		Kwota wypłaconych świadczeń	Ilość przeprac. godzin przez bezrobotnego	Kwota refundacji za godz. pracy	Ogółem do refundacji
				od dnia	do dnia	od dnia	do dnia				
1	2	3	4	5		6		7	8	9	10
	O G Ó Ł E M										

.....
Gmina – pieczątka i podpis
Burmistrza / Wójta