Załącznik nr 1 do umowy

**WNIOSEK**

**o refundację części kosztów poniesionych na wynagrodzenie brutto**

**i składki na ubezpieczenie społeczne w ramach subsydiowanego zatrudnienia**

**za miesiąc ………………………**

Zgodnie z zasadami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy *de minimis* oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (oraz w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającym niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26 czerwca 2014, str. 1, z późn. zm.).

Na podstawie Umowy nr.................................. zawartej w dniu ……................roku, zwracamy się prośbą o refundację części wydatków poniesionych na wynagrodzenia:

dla ............ osób w wysokości.........................................zł.

- wynagrodzenie za okres choroby w wysokości ........................................zł.

- składki na ubezpieczenia społeczne w wysokości ........................................zł.

**OGÓŁEM DO REFUNDACJI**: ...........................................................zł.

(słownie złotych: ………………………………………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………………...)

Składki na ubezpieczenia społeczne od wynagrodzeń w/g list płac zostały odprowadzone dnia ................................................... Jednocześnie nadmieniam, że warunki zawartej umowy są przez zakład pracy przestrzegane.

**Środki finansowe prosimy przekazać na nasze konto bankowe:**

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

dokładna nazwa rachunku

**Wniosek należy składać do 20 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wypłaty wynagrodzenia i odprowadzenia składki na ubezpieczenie społeczne od tego wynagrodzenia**.

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

*(pieczęć i podpis Głównego Księgowego) (pieczęć i podpis Pracodawcy/   
osoby reprezentującej Pracodawcę)*

**Załączniki:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. rozliczenie finansowe wynagrodzeń w ramach subsydiowanego zatrudnienia; 2. kopia listy płac z potwierdzeniem odbioru wynagrodzenia przez pracownika; 3. kopia listy obecności lub inny równoważny dokument; 4. kopia deklaracji ZUS DRA i ZUS RCX/RCA; 5. kopia potwierdzenia przelewu składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne oraz Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych; 6. kopia potwierdzenia przelewu na podatek dochodowy PIT-4; 7. oświadczenie zgodne z wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do umowy; 8. w przypadku chorobowego kopia zaświadczenia lekarskiego ZUS ZLA; 9. w przypadku urlopu wypoczynkowego lub bezpłatnego kopia wniosku urlopowego złożonego przez pracownika wraz ze zgodą pracodawcy lub inny równoważny dokument; 10. kopia umowy o pracę, określającej zakres obowiązków pracownika.   POUCZENIE :  Wszystkie dokumenty składane w kopii muszą być potwierdzone „za zgodność  z oryginałem” (pieczęć firmowa, pieczęć imienna, podpis) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr wniosku** |  |
| **Data wpływu** |  |
| **Podpis osoby przyjmującej wniosek** |  |