…………………………. ……………………………

/pieczęć pracodawcy/ /miejscowość i data/

**Powiatowy Urząd Pracy**

**ul. Gdańska 35**

**84-300 Lębork**

**< 30**

**WNIOSEK**

o zwrot części kosztów poniesionych na wypłacone wynagrodzenia **na zatrudnienie osoby bezrobotnej do 30 roku życia w ramach „bonu zatrudnieniowego”**

Zgodnie z zawartą umową nr .................................................................................................

**wnioskujemy o refundację za miesiąc.…………………….………………... 20…….... roku**

za skierowanego bezrobotnego..............................................................................................

**Kwota do refundacji ogółem**................................................................................................

Słownie złotych:......................................................................................................................

Środki finansowe prosimy przekazać.....................................................................................

( nr rachunku bankowego)

……………………………………… /podpis i pieczątka pracodawcy/

**Załączniki :**

**1/** uwierzytelniona kserokopia listy płac wraz z pokwitowaniami odbioru wynagrodzenia

**2**/ uwierzytelniona kserokopia dowodu opłaty składki ZUS

**3**/ uwierzytelniona kserokopia deklaracji ZUS DRA

**4**/ uwierzytelnione kserokopie zwolnień lekarskich