

.....  
/data wpływu wniosku do PUP/

Załącznik Nr 1 do Umowy w sprawie organizacji prac interwencyjnych

.....  
/pieczęć firmowa Pracodawcy/

**WNIOSEK  
O ZWROT CZĘŚCI KOSZTÓW PONIESIONYCH NA WYNAGRODZENIA I SKŁADKI  
NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE W ZWIĄZKU Z ZATRUDNIENIEM BEZROBOTNYCH  
W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH**

za miesiąc ..... r.

UMOWA W SPRAWIE ORGANIZACJI PRAC INTERWENCYJNYCH

Nr ...../PI/FP/2024 zawarta w dniu ..... 2024 r.

**1. Dane osoby bezrobotnej zatrudnionej w ramach umowy:**

| Imię i nazwisko | Wysokość wynagrodzenia brutto (z listy płac) | Wysokość wynagrodzenia podlegająca refundacji (bez wynagrodzenia chorobowego) | Wysokość składki ZUS w % (skł. emerytalna, skł. rentowa, skł. wypadkowa) | Kwota składki ZUS w zł (kol. 3 x kol. 4) | Wysokość wynagrodzenia chorobowego podlegająca refundacji | Ogółem kwota refundacji (kol. 3 + kol. 5 + kol. 6) |
|-----------------|--|---|--|--|---|--|
| 1               | 2  | 3   | 4  | 5  | 6   | 7  |
|                 |  |   |  |  |   |  |

**2. Oświadczam, że nr konta bankowego wskazany ww umowie nie uległ zmianie.**

**3. Załączniki:**

- Kserokopia listy płac wraz z potwierdzeniem odbioru wynagrodzenia (pokwitowanie odbioru na liście płac lub wydruk przelewu, lub dokument KW),
- Deklaracja rozliczeniowa ZUS DRA wraz z dowodem odprowadzenia składek ZUS/Zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek wydawane przez ZUS,
- Imienny raport miesięczny o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach ZUS RCA,
- Imienny raport miesięczny o wypłaconych świadczeniach i przerwach w opłacaniu składek ZUS RSA.

**4. Imię i nazwisko osoby sporządzającej Wniosek:.....**

**telefon:.....**

**5. Oświadczam, że:**

Zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych przez Powiatowy Urząd Pracy w Białymstoku dla pracodawców, przedsiębiorców i pełnomocników (Klauzula informacyjna nr 3) oraz zapoznałem/am pozostałe osoby wskazane we Wniosku z Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Białymstoku pozyskanych w inny sposób, niż od osoby, której dane dotyczą (osoby wskazane we wnioskach i umowach, opiekunowie stażu) (Klauzula informacyjna nr 5). Powyższe klauzule dostępne są na stronie internetowej Urzędu: [www.bialystok.praca.gov.pl](http://www.bialystok.praca.gov.pl) oraz w biuletynie informacji publicznej <https://pubbialystok.bip.gov.pl>

.....  
/data i czytelny podpis Pracodawcy/

## UWAGI:

1. Refundacja za niepełny miesiąc pracy wypłacana będzie w kwocie wg. następującego obliczenia: stawka refundacyjna dzielona przez ilość dni kalendarzowych w miesiącu, zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku i pomnożona przez liczbę dni kalendarzowych pozostawania w zatrudnieniu (kol. 3).
2. Kserokopie dokumentów należy potwierdzić za zgodność z oryginałem.
3. Dokumenty zawierające dane dotyczące pracowników niezatrudnionych w ramach Umowy w sprawie organizacji prac interwencyjnych należy zamaskować, zanonimizować.
4. Wypełnione wnioski można składać:
  - pocztą, przesyłając na adres ul. Pogodna 63/1, 15-365 Białystok, lub
  - osobiście, w Kancelarii mieszczącej się w siedzibie Urzędu (dodatkowo przedsiębiorcy/pracodawcy mogą składać wnioski także w pok. nr 5), lub
  - elektronicznie, na adres skrytki ePUAP za pośrednictwem strony <https://bialystok.praca.gov.pl/> używając przycisku ePUAP.

**Podpisem elektronicznym (podpis kwalifikowalny/profil zaufany) powinien być opatrzony wniosek oraz każdy załącznik wnoszony w formie dokumentu elektronicznego.**