**................................................................. Załącznik nr 1**

**/pieczęć firmowa Gminy /**

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

miejscowość, data

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Leżajsku**

**WNIOSEK Nr .........................**

o refundację kwoty świadczeń pieniężnych wypłaconych bezrobotnym z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych za miesiąc ……………………… 2024 r.

Na podstawie ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy   
(tekst jednolity Dz. U. z 2023r. poz. 735 z późn. zm.), i Rozporządzenia MPiPS z dnia 21.12.2017r.   
w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. z 2017r. poz. 2447) oraz zgodnie z zawartym porozumieniem w sprawie zorganizowania prac społecznie użytecznych zgłaszam wniosek o refundację świadczeń pieniężnych wypłaconych bezrobotnym z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych – dla **Gmina ..................................................................................................... w wysokości ……………………………**

**(słownie:……………………………………………………..……………………………………………...)** zgodnie z poniższym zestawieniem.

**EWIDENCJA WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH**

**w miesiącu..................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwisko i imię** | **Okres wykonywania prac społecznie użytecznych** | | **Okres nie wyk. Pracy, niezdoln. do pracy** | **Ilość przepracowanych godzinprzez osobę bezrobotną** | **Kwota do refundacji za godzinę pracy w zł.** | **Razem do refundacji** |
| **Od dnia** | **Do dnia** |  |  |  |  |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |

Razem: …………..

**Ogółem kwota do refundacji**........................................................zł.

(słownie złotych: ............................................................................................................................................ )

Przyznaną refundację prosimy przekazać na nasze konto.................................................................................

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

(nazwa banku, nr rachunku)

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

**(Główny Księgowy, pieczątka i podpis) (Gmina, pieczątka i podpis)**

Załączniki;

1. Kopia listy bezrobotnych bez prawa do zasiłku, którym za wykonywanie psu, zgodnie z porozumieniem wypłacono świadczenie z podaniem jego wysokości.
2. Listy obecności.

**Wszystkie kserokopie dokumentów muszą zawierać potwierdzenie zgodności z oryginałem, oraz datę, pieczęć firmową i imienną, czytelny podpis Gminy wypłacającej świadczenia.**

**Lista Nr …………..**

LISTA ŚWIADCZEŃ WYPŁACONYCH OSOBOM BEZROBOTNYM BEZ PRAWA DO ZASIŁKU ZA WYKONANE PRACE SPOŁECZNIE UŻYTECZNE

**W MIESIĄCU .................................................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | Imię i nazwisko | PESEL | Adres zamieszkania | Ilość  faktycznie przeprać. godzin | Kwota w zł. wypłaconych | | Razem do wypłaty zł. | Potwierdzenie odbioru |
| *świadczeń za przepr. godziny* | *ekwiwalentów za używanie własnej odzieży* |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | OGÓŁEM |  |  |  |  |  |

(słownie do wypłaty: ………………………………………………….)

................................................... ………………………………………….. (sporządził, pieczątka i podpis) ( Pracodawca, pieczątka i podpis