pieczątka pracodawcy

WNIOSEK

o refundację z tytułu dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie skierowanego bezrobotnego, który ukończył 50 rok życia

…….....

/nazwa pracodawcy/

za m-c ……rok.....

Lp.	Nazwisko i imię	Okres pracy w danym m-cu /od-do/	Nieobecności w pracy -zw.lekarskie/od-do/ -urlopy bezpłatne/od-do/	Wynagrodzenie podlegające refundacji	Wynagrodzenie chorobowe /zasiłek chorobowy/*	Razem kwota do refundacji /wynagrodzenie + wynagrodzenie chorobowe/
1	2	3	4	5	6	7=5+6

Nazwa Banku i Nr konta……

* niepotrzebne skreślić

……

/pieczątka i podpis pracodawcy/