Węgrów, dnia ………………….

……………………………………………

 pieczątka pracodawcy

 **Starosta Węgrowski**

 **za pośrednictwem**

 **Powiatowego Urzędu Pracy**

 **w Węgrowie, ul. Piłsudskiego 23**

Data wpływu wniosku: ………………

Nr wniosku: …………………………

 (wypełnia PUP)

**WNIOSEK**

**o wypłatę świadczenia aktywizacyjnego za zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanego bezrobotnego**

Zgodnie z zawartą umową nr …………………………………… z dnia ……………………...

o przyznaniu pracodawcy świadczenia aktywizacyjnego, zwracam się z prośbą o jego wypłatę za miesiąc: ……………………………….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko****zatrudnionej osoby** | **Wysokość wynagrodzenia****zatrudnionej osoby** | **Wysokość minimalnego wynagrodzenia** | **Kwota****ogółem do****wypłaty** | **Kolejny****miesiąc****wypłaty** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |

 ……………………………………

 (podpis i pieczęć pracodawcy)

ZAŁĄCZNIKI:

 - kopia listy płac wraz z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia

 - kopia listy obecności

 - kopia imiennych raportów miesięcznych

 - kopia zwolnień lekarskich

Każdy kopiowany dokument powinien być potwierdzony za zgodność z oryginałem imienną pieczątką kierownika zakładu (właściciela) lub głównej księgowej na każdej kserowanej stronie.

\* niepotrzebne skreślić