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