……

(Pieczęć CIS)

……

(miejscowość, dnia)

……..

(Bank i nr konta)

STAROSTA BIAŁOGARDZKI

WNIOSEK

o refundację świadczeń integracyjnych

Stosowanie do postanowień art. 15. ust.8 ustawy z dnia 13.06.2003r. o zatrudnieniu socjalnym oraz art. 108 ust. 1 pkt. 40 ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy składam wniosek o refundację świadczeń integracyjnych wypłaconych z tytułu uczestnictwa w Centrum Integracji Społecznej **za miesiąc** …….

Lp	Imię i nazwisko uczestnika CIS	Miesiąc uczestnictwa	Liczba dni przeprcow. w m-cu	Nieobecności				Wolne płatnew m-cu	Wolne płatne narast.	Świadczenie integrac. do refundacji	ZUS do refundacji od przyznanego świadczenia	Ogółem do refundacji
				NN	NU	Chorobowe w m-cu	Chorobowe narast.					

	Razem:											

Załączniki:

1. Kopia list wypłaconych świadczeń integracyjnych.
2. Listy obecności uczestników CIS, którym wypłacane są świadczenia integracyjne.
3. Kopie zwolnień lekarskich.

…… ……

Sporządził podpis Kierownika CIS

……

Sprawdził i rozliczył pracownik PUP