

Nazwisko i imię

Adres

PESEL

Nr telefonu

Powiatowy Urząd Pracy
ul. Kanałowa 3
83-200 Starogard Gdański
tel. (58) 690 33 71 wew.40
(starogardgdanski.praca.gov.pl)

.....
(znak sprawy w rejestrze PUP)

Wniosek

o refundację faktycznie poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem / osobą zależną*
za miesiąc 202..... roku

Zgodnie z art. 61, art. 108 ust. 1 pkt 21 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r., poz. 735 ze zm.)
wnoszę o dokonanie refundacji poniesionych przeze mnie kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną*:

imię i nazwiskodata ur.

imię i nazwiskodata ur.

imię i nazwiskodata ur.

za miesiąc w wysokości zł

słownie zł

Kwota powyższa jest kosztem poniesionym w wyniku (proszę wymienić rodzaj instytucji / imię i nazwisko osoby zajmującej się opieką nad dzieckiem / osobą zależną*):

.....

.....

.....

Jednocześnie oświadczam, że:

- za rozliczany miesiąc uzyskałem/łam wynagrodzenie brutto (dotyczy tylko osób, które podjęły zatrudnienie lub inną pracę zarobkową) w wysokości: zł
słownie: zł
- nadal pozostaję w zatrudnieniu / wykonuję inną pracę zarobkową / odbywam staż / odbywam przygotowanie zawodowe dorosłych, uczestniczę w szkoleniu*

Przyznaną refundację proszę przekazać: przelewem na mój rachunek bankowy nr:

.....

Zgodnie z art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” **oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe.**

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

Wymagane załączniki:

- 1) Zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające kontynuację zatrudnienia, wysokość otrzymanego wynagrodzenia za pracę brutto za miesiąc rozliczeniowy, oraz ilość przepracowanych dni roboczych – w tym urlop i chorobowe – za miesiąc rozliczeniowy (dotyczy osób, które podjęły zatrudnienie lub inną pracę zarobkową).
- 2) Faktura / rachunek / inny dokument / potwierdzający wysokość poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną*.
- 3) Inne dokumenty wskazane przez Urząd.

*właściwe podkreślić