

.....
(pieczęć Pracodawcy)

.....
(miejscowość i data)

POWIATOWY URZĄD PRACY
ul. Ludowa 7
26-700 Zwoleń

Dot.: umowy o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego nr UmDop/..... z dnia

O Ś W I A D C Z E N I E

W załączeniu przedkładam dokumenty za kwartał 2024 roku dotyczące zatrudnionych bezrobotnych:

1.
/nazwisko i imię/
2.
3.

.....
(pieczęćka i podpis Pracodawcy)

Załączniki:

- kopie deklaracji rozliczeniowych **ZUS DRA** (z potwierdzeniem wpływu do ZUS) + opłaty składek
- kopie imiennych raportów miesięcznych o należnych składkach i wypłaconych świadczeniach ZUS RCA/RSA pracowników zatrudnionych w ramach umowy o refundację ze środków FP kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.