

„Aktywizacja osób po 29. roku życia pozostających bez pracy w mieście Łodzi (VI)”

.....  
Pieczęć firmy

**Rozliczenie finansowe wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne za zatrudnionych w ramach prac interwencyjnych**

za okres od ..... do .....

Lp.	Imię i nazwisko pracownika interwencyjnego	Wynagrodzenie brutto za czas pracy (zgodnie z listą płac)	Wynagrodzenie za czas choroby (zgodnie z listą płac)	Zwolnienia lekarskie od do		Dni nieobecności niepłatne (NN, UB) od; do	Ilość dni refundowanych (dni kalendarzowe)	Refundacja wynagrodzeń za czas pracy	Refundacja wynagrodzeń za czas choroby	Składki na ubezpieczenia społeczne pracodawcy (od rubryki 9)	Ogółem do refundacji (rubryki 9+10+11)
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
Podsumowanie:*											

\*Wiersz podsumowania obowiązkowy do wypełnienia.

Słownie kwota refundacji: .....

Uwagi: zwolniony dnia ..... przyczyny zwolnienia .....

przyjęty na czas nie określony dnia .....

.....  
Dane osoby do kontaktu, telefon

.....  
Główny Księgowy  
(podpis i pieczętka)

.....  
Pracodawca  
(podpis i pieczętka)