

.....
Pieczęć zakładu pracy

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

za okres od do

Lp.	Imię i nazwisko pracownika	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	Refundacja wynagrodzeń za czas pracy	Refundacja wynagrodzeń za okres choroby	Składki na ubezpieczenie społeczne pracodawcy (od rubr.9)	Ogółem do refundacji (rubr. 9+10+11)
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
Razem do refundacji											

słownie

Uwagi : zwolniony dnia przyczyny zwolnienia

przyjęty na czas nie określony dnia

.....
nazwisko imię i telefon

.....
Główny księgowy
(podpis i pieczęć)

.....
Pracodawca
(podpis i pieczęć)