Łańcut, dnia …..……

……
IMIĘ I NAZWISKO

……

……
ADRES ZAMIESZKANIA

…….
PESEL

WNIOSEK ROZLICZENIOWY
KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM LUB DZIEĆMI DO LAT 7

W związku z przyznaniem mi refundacji - umowa Nr …….. z dnia …….., przedkładam niżej wskazane dokumenty i proszę o przekazanie kwoty za okres od…….do…….w wysokości …… zł. tytułem refundacji poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem lub dziećmi:

1) Imię i nazwisko…….……...
   data urodzenia……..…..…… PESEL…….……..…….…..……

2) Imię i nazwisko…….…….…….……..……
   data urodzenia……..…… PESEL…….……..……

Wnioskowaną kwotę proszę o przekazanie na rachunek bankowy nr:
…….

……
podpis wnioskodawcy

Załączniki:
1) Aktualne zaświadczenie o pozostawaniu w zatrudnieniu/wykonywaniu innej pracy zarobkowej.*
2) Kserokopia listy obecności z tytułu odbywania stażu/przygotowania zawodowego dorosłych/szkolenia.*
3) Dokumenty potwierdzające poniesione koszty z tytułu opieki nad dzieckiem(dziećmi) np.: rachunki/faktury za przedszkole, żłobek, rachunki z innych placówek opiekuńczych.
4) Oświadczenie o przychodach za miesiąc, którego dotyczy wniosek o refundację.

* niepotrzebne skreślić

WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY W ŁAŃCUCIE

DO WYPŁATY:

……

……

……

……

Podpis Pracownika PUP