

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 (w przypadku płatności przelewem - potwierdzenie przelewu).
- 4) Oświadczenie o przychodach za miesiąc, którego dotyczy wniosek o refundację.

* niepotrzebne skreślić

WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY W ŁAŃCUCIE

DO WYPŁATY:

.....
.....
.....

.....
Podpis Pracownika PUP