



.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć firmowa pracodawcy)

Powiatowy Urząd Pracy  
W .....

Zgodnie z § 3 pkt 9 lit. e) umowy zawartej w dniu.....Nr.....  
w sprawie organizowania i finansowania prac interwencyjnych w celu udokumentowania kosztów poniesionych na zatrudnienie pracowników w ramach w/w umowy za okres/y, w którym/ch refundacja nie przysługuje przedkładam n/w dokumenty:

- 1) kopię list/y płac z potwierdzeniem odbioru wynagrodzenia zatwierdzonej przez Pracodawcę za miesiąc.....,
- 2) kserokopię zwolnień lekarskich za miesiąc.....,
- 3) kopię deklaracji rozliczeniowej ZUS P DRA z potwierdzeniem wpłaty wraz z załącznikiem(ami) ZUS P RCA i ZUS P RSA za miesiąc.....,

.....  
(pieczęć i podpis Pracodawcy)

**W przypadku kserokopii dokumentów należy okazać oryginały do wglądu w Powiatowym Urzędzie Pracy celem potwierdzenia „za zgodność z oryginałem”.**



---

Powiatowy Urząd Pracy w Wałbrzychu

ul. Ogrodowa 5B, 58-306 Wałbrzych, tel.: 74 840 07 300, e-mail: [kancelaria@urzadpracy.pl](mailto:kancelaria@urzadpracy.pl), [www.walbrzych.praca.gov.pl](http://www.walbrzych.praca.gov.pl)



Fundusze Europejskie  
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**DOLNY  
ŚLĄSK**