……
(pieczęć wnioskodawcy)

Siemianowice Śląskie, dnia ……

POWIATOWY URZĄD PRACY
ul. Wyzwolenia 17
41-103 SIEMIANOWICE ŚLĄSKIE

WNIOSEK

o zwrot kosztów w związku z wyposażeniem lub doposażeniem stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego

1. *Wniosek dotyczy umowy numer …… zawartej w dniu ..... , w ramach której*
(numer umowy) ***(data zawarcia umowy)***

zatrudniono …… na stanowisku …….. .
(Imię i Nazwisko os. bezrobotnej)

2. *Rozliczenie wydatków poniesionych w okresie od dnia zawarcia umowy tj. ……..……*
(data zawarcia umowy)
do dnia złożenia niniejszego rozliczenia.

Element wyposażenia stanowiska pracy	***Nr faktury***	***Data sprzedaży (zapłaty)***	***Koszty wydatków z uwzględnieniem:***		
			Kwota netto	***VAT (23%)***	***Kwota brutto***
		RAZEM:			

Załączniki:
- kserokopie faktur potwierdzających poniesione koszty (oryginały do wglądu)

Oświadczam, iż w/w pozycje ***zostały / nie zostały***** objęte finansowaniem z innych źródeł w ramach środków publicznych.*
Oświadczam, iż ***przysługuje / nie przysługuje***** mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego.*

**niepotrzebne skreślić*

……
(podpis i pieczęć osób uprawnionych do reprezentacji pracodawcy)