

Załącznik nr 6 do Zasad refundacji kosztów
wyposażenia stanowiska pracy stażysty

WNIOSKODAWCA

.....
miejsowość , data

.....
(pieczęć firmowa)

Urząd Miejski w Sosnowcu
Wydział Polityki Społecznej

WNIOSEK

**o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy stażysty
nie będących pomocą de minimis w ramach projektu
„Wejść do gry, bądź aktywny zawodowo”**

Na podstawie rozdziału III *Zasad refundacji kosztów wyposażenia/doposażenia stanowiska pracy stażysty* zwracam się z prośbą o refundację kosztów poniesionych na zakup asortymentu materiałów zużywalnych niezbędnych do realizacji zadań wykonywanych przez stażystę w celu nabycia umiejętności zawodowych.

1. Pełna nazwa firmy lub imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej
2. Adres siedziby albo adres miejsca zamieszkania
- Telefon..... fax..... e-mail.....
3. Dane kontaktowe jeśli inne niż powyżej
4. PESEL (dot. osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, w tym spółek cywilnych)
5. NIP:..... REGON..... oraz podklasa rodzaju PKD

6. Zestawienie poniesionych kosztów przewidzianych do refundacji dla 1 uczestnika projektu

| Nazwa wydatku | Data wystaw. dok. /data zapłaty | Numer dokumentu | Nr poz. na dok. | Kwota zakupu (brutto) | Kwota do refundacji (brutto) | Uwagi/Wyjaśnienia |
|-------------------------------|---------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------|------------------------------|-------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| RAZEM KWOTA REFUNDACJI | | | | | | |

7. Stanowisko na które przewidziano wyposażenie w ramach refundacji.

| Nazwa stanowiska oraz imię i nazwisko stażysty | Uzasadnienie dla wykorzystywanych narzędzi i materiałów planowanych do refundacji w stosunku do rodzaju wykonywanej pracy | Okres realizacji zadań którego dotyczy refundacja (od...do...) |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| | | |

8. Miejsce odbywania stażu (dokładny adres, nr telefonu)

9. Potwierdzam wykonywanie zadań o okresiewykazanych w pkt. 7 oraz wykorzystanie materiałów na poziomie określonym w pkt. 6.

.....
(imię i nazwisko stażysty)

.....
(podpis)

10. W związku z powyższym proszę o dokonanie refundacji w wysokości: (słownie:.....)

Refundacji proszę dokonać na konto:

.....
nazwa Banku i numer konta

Do wniosku załączam:

- 1. Kserokopię dokumentu potwierdzającego formę prawną prowadzonej przez wnioskodawcę działalności np. wydruk CEiDG (tylko do pierwszego wniosku)**
- 2. Pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy o ile jest taka potrzeba (tylko do pierwszego wniosku)**
- 3. Kserokopię listy obecności stażysty w okresie, za który składany jest wniosek**
- 4. Kserokopie dokumentów finansowych (faktury, rachunki) dotyczące poniesionych wydatków wykazanych w zestawieniu w pkt. 6 wniosku wraz z potwierdzeniem dokonania zapłaty (np. potwierdzenie dokonania przelewu lub zapłaty kartą)**

Kserokopie dokumentów należy potwierdzić za zgodność z oryginałem i opatrzyć podpisem.

Sosnowiec, dnia

.....
podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby upoważnionej

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej – Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego Poddziałanie 7.1.1.

