



Projekt „Masz POWER – masz pracę!” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

.....  
(Pieczęć Firmy/Instytucji przyjmującej  
na zatrudnienie subsydiowane)

.....  
(miejsowość, data)

**WNIOSEK O REFUNDACJĘ BADAŃ LEKARSKICH NR .....<sup>1</sup>**

Związanych z zatrudnieniem uczestnika objętego wsparciem projektu w ramach zatrudnienia subsydiowanego  
Wniosek dotyczy umowy nr..... zawartej w dniu.....

Nazwa firmy/podmiotu	Imię i nazwisko pracownika	Nr faktury	Numer rachunku bankowego	Kwota do refundacji

.....  
(podpis pracodawcy)

Wniosek zostaje/nie zostaje rozpatrzony pozytywnie: .....  
(Koordynator projektu)

Załączniki:

1. kserokopia faktury potwierdzającej poniesienie wydatku.

<sup>1</sup> Numer nadaje Biuro projektów

