

.....  
miejsowość, data

.....  
pieczęć firmowa Wnioskodawcy

Dyrektor  
Powiatowego Urzędu Pracy  
w Lwówku Śląskim

**WNIOSEK**  
**O ZAWARCIE POROZUMIENIA W SPRAWIE REFUNDACJI ŚWIADCZEŃ**  
**INTEGRACYJNYCH WRAZ ZE SKŁADKAMI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE**

**I. DANE WNIOSKODAWCY**

1. Nazwa wnioskodawcy:

.....

2. Siedziba (adres):

.....  
.....

3. Adres do korespondencji (wypełnić, jeśli adres jest inny niż podany w pkt 1):

.....  
.....

3. Numer identyfikacji podatkowej (NIP): .....

4. Numer REGON: .....

5. Numer KRS: .....

6. Numer rachunku bankowego, na który zostaną przelane środki pieniężne na wypłatę świadczeń integracyjnych wraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne:

.....

7. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy (do składania oświadczeń woli):

.....

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ŚWIADCZEŃ INTEGRACYJNYCH**

1. Wnioskowany okres finansowania od ..... do ....., w tym:

- miesięczny okres próbny od ..... do .....,

- ..... miesięczny okres uczestnictwa w zajęciach CIS od ..... do .....

2. Liczba osób zakwalifikowanych do uczestnictwa w zajęciach CIS: .....

.....  
Pieczęć i podpis Wnioskodawcy

Załączniki:

1. Statut lub inny dokument regulujący funkcjonowanie wnioskodawcy.
2. Dokument będący podstawą upoważnienia do reprezentowania wnioskodawcy
3. Decyzja Wojewody o nadaniu statusu CIS –potwierdzona za zgodność kserokopia