.............................................................

(nazwa spółdzielni socjalnej)

Załącznik Nr 3 do Zasad zwrotu składek na ubezpieczenia społeczne opłaconych przez spółdzielnie socjalne

data ............................

 **Starosta Choszczeński**

# Wniosek o zwrot opłaconych składek, o których mowa w art. 12 ust. 3a ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 802)

1. **Dane dotyczące spółdzielni socjalnej:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa spółdzielni socjalnej |  |
| Adres siedziby | województwo |  |
| miejscowość |  |
| ulica |  |
| numer domu |  |
| numer lokalu |  |
| kod pocztowy |  |
| Dane kontaktowe | imię i nazwisko osoby reprezentującej / osób reprezentujących spółdzielnięsocjalną |  |
| numer telefonu |  |
| numer faksu |  |
| adres e-mail |  |
| strona www |  |
| KRS |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| Numer i data umowy w sprawie zwrotu opłaconych składek zawartej przez starostę i spółdzielnię socjalną |  |

# Dane rozliczeniowe1):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Okres | Podstawa wymiaru składek [w zł i gr] |  |  |  |
| Lp. | opłacenia składek (od dnia………….. do dnia…………..) | Kwota opłaconych składek [w zł i gr] | Kwota opłaconych składek[w zł i gr] | Kwota składek podlegająca zwrotowi [w zł i gr] |
| składki na ubezpieczenie: | emerytalne | rentowe | chorobowe | wypadkowe |
| 1 |  |  | w części |  |  |  |  |  |  |
|  | finansowanej |
|  | przez |
|  | pracownika |
|  | w części |  |  |  |  |
|  | finansowanej |
|  | przez |
|  | pracodawcę |

Dane osoby, której dotyczy rozliczenie:

Imię i nazwisko: .........................................................................

PESEL ........................................................

Okres, na który został zawarty stosunek pracy między spółdzielnią socjalną a jej członkiem, nawiązany na podstawie spółdzielczej umowy o pracę oraz w formach określonych w art. 201 ustawy z dnia 16 września 1982 r. – Prawo spółdzielcze (Dz. U. z 2021 r. poz. 648, z późn. zm.), lub pracownikiem będącym osobą, o której mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych: ..................................................................................... Data przystąpienia do spółdzielni socjalnej w charakterze członka lub data zatrudnienia pracownika w spółdzielni socjalnej: …………………………………..

Przynależność osoby przed przystąpieniem do spółdzielni socjalnej2) do:

 bezrobotnych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735, z późn. zm.),

 bezrobotnych długotrwale, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,

 poszukujących pracy, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 22 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, bez zatrudnienia:

* w wieku do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia lub
* niewykonujących innej pracy zarobkowej, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,

 osób niepełnosprawnych w rozumieniu art. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44),

 absolwentów centrum integracji społecznej oraz absolwentów klubu integracji społecznej, o których mowa w art. 2 pkt 1a i 1b ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2022 r. poz. 2241),

 osób spełniających kryteria, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901, z późn. zm.),

 osób uprawnionych do specjalnego zasiłku opiekuńczego, o których mowa w art. 16a ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 390, z późn. zm.),

 osób usamodzielnianych, o których mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 177) oraz w art. 88 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,

 osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123, z późn. zm.),

 osób pozbawionych wolności, osób opuszczających zakłady karne oraz pełnoletnich osób opuszczających zakłady poprawcze,

 osób starszych, o których mowa w art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705),

 osób, które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą.

**III**. Należne środki proszę przekazać na rachunek bankowy spółdzielni socjalnej:

 Nazwa banku albo spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej:

.........................................................................................................................................................................

 Numer rachunku bankowego albo rachunku w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej:

 ..................................................................................................................................................................

**IV.** Oświadczam, że składki nie są finansowane ani refundowane z innych środków publicznych, w tym ze

 środków PFRON lub z budżetu Unii Europejskiej3).

**V.** Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

……........................................................................................................................................................................... (data i podpisy osób reprezentujących spółdzielnię socjalną)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*)** Niepotrzebne skreślić.

1. W przypadku większej liczby osób należy dodać kolejne wiersze w tabeli.
2. Zakreślić właściwe.
3. W przypadku gdy spółdzielnia socjalna otrzymuje częściowe dofinansowanie z PFRON lub innych środków publicznych, w tym ze środków budżetu Unii Europejskiej, konieczne jest złożenie stosownych dokumentów potwierdzających brak podwójnego finansowania.

**Wykaz załączników do wniosku o zwrot opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne:**

1. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych pracownika lub członka spółdzielni socjalnej/przedsiębiorstwa społecznego,
2. Raporty ZUS DRA, RCA, RSA za osoby objęte wnioskiem,
3. Dowód odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne.