# Załącznik nr 5

# ……………………….., dnia ………………….. r.

……………………

# (pieczątka urzędu)

# Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

**ul. Nowogrodzka 1/3 /5**

**00-513 Warszawa**

**Departament Funduszy**

**Wniosek o zmniejszenie limitu środków rezerwy**

Na podstawie § 11 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 25 sierpnia 2014 r. w sprawie algorytmu ustalania kwot środków Funduszu Pracy na finansowanie zadań w województwie(Dz. U. poz. 1294), wnioskuję o zmniejszenie**\*** przyznanych w roku 2019 limitów środków rezerwy Funduszu Pracy dla:

w tys. zł.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa PUP** | **Realizowany program\*\*** | **Przyznana kwota limitu** | **Wnioskowana kwota zmniejszenia limitu\*\*\*** | **Kwota limitu po korekcie (4-5)** |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** | **6.** |
| 1. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Razem:** |  |  |  |
| Razem PUP-y | | |  |  |  |

Uzasadnienie: …………………………………………………………………………………..

……………………………………………….

(podpis i pieczątka marszałka województwa  
 lub osoby upoważnionej)

Osoba do kontaktu: ………………………………………  
 (imię, nazwisko, telefon)

**\*** wniosek o zmniejszenie limitu należy w oryginale przesłać do MRPiPS nie później niż 31 października 2019 roku.

\*\* należy podać nazwę programu zgodną z Zasadami ubiegania się o środki rezerwy Funduszu Pracy na finansowanie działań aktywizacyjnych realizowanych przez powiatowe i wojewódzkie urzędy pracy   
w 2019 roku.

\*\*\* wnioskowana kwota zmniejszenia limitu nie może być niższa niż 5 tysięcy złotych.