

.....
(miejsce i data)

Numer wniosku i umowy:

Wniosek¹

o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy ze środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych na dofinansowanie wynagrodzenia pracowników objętych przerwami ekonomicznymi albo obniżonym wymiarem czasu pracy, w następstwie wystąpienia COVID-19

CZEŚĆ A		
Wojewódzki Urząd Pracy w reprezentowany przez Dyrektora		
CZEŚĆ B		
..... <i>(nazwa przedsiębiorcy/imię i nazwisko)</i>		
..... <i>(adres siedziby oraz oznaczenie miejsca wykonywania działalności gospodarczej)</i>		
NUMER IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ (NIP)	.....
NUMER IDENTYFIKACYJNY REGON	.....
REPREZENTOWANY PRZEZ ²		
1	IMIĘ
	NAZWISKO
	NAZWA DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI <i>(dowód osobisty, paszport, inny)</i>
	NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI
	PESEL <i>(jeżeli dotyczy):</i>

¹ Za datę złożenia Wniosku uważa się datę wpływu wniosku do Wojewódzkiego Urzędu Pracy, właściwego ze względu na siedzibę Przedsiębiorcy.

² W przypadku gdy liczba osób jest większa niż na formularzu, proszę dołączyć dodatkową listę reprezentantów.

2	IMIĘ	.....
	NAZWISKO	.....
	NAZWA DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI <i>(dowód osobisty, paszport, inny)</i>	.....
	NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI	.....
	PESEL <i>(jeżeli dotyczy):</i>	.....
3	IMIĘ	.....
	NAZWISKO	.....
	NAZWA DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI <i>(dowód osobisty, paszport, inny)</i>	.....
	NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI	.....
	PESEL <i>(jeżeli dotyczy):</i>	.....
4	IMIĘ	.....
	NAZWISKO	.....
	NAZWA DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI <i>(dowód osobisty, paszport, inny)</i>	.....
	NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI	.....
	PESEL <i>(jeżeli dotyczy):</i>	.....
ADRES E-MAIL		.....
TELEFON KONTAKTOWY		.....
DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK ³	IMIĘ	.....
	NAZWISKO	.....

³ Jeżeli dla osoby składającej wniosek wymagane jest pełnomocnictwo, należy je obowiązkowo załączyć do wniosku.

CZĘŚĆ C		
WNOSZĘ O PRYZNANIE Z FUNDUSZU GWARANTOWANYCH ŚWIADCZEŃ PRACOWNICZYCH (FGŚP) ŚRODKÓW NA WYPŁATĘ ŚWIADCZEŃ OD:	.....
	<i>(data nie wcześniejsza niż od dnia wejścia w życie ustawy)</i>	
Z TYTUŁU:		
1	PRZESTOJU EKONOMICZNEGO⁴	
	DLA	..... <i>(podać liczbę)</i>
	PRZYŚLUGUJĄCYCH ZA OKRES	..... <i>(podać liczbę miesięcy, nie więcej niż 3 miesiące⁶)</i>
	PRACOWNIKÓW⁵	
	MIESIĘCY	
	Z PRZEZNACZENIEM NA:	
A)	DOFINANSOWANIE WYNAGRODZENIA PRACOWNIKÓW W KWOCIE	..... zł <i>(należy podać łączną kwotę za cały okres)</i>
B)	POKRYCIE SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE PRACOWNIKÓW NALEŻNYCH OD PRACODAWCY OD KWOTY DOFINANSOWANIA DO WYNAGRODZENIA ⁷ , O KTÓREJ MOWA W PKT 1 LIT. A, W KWOCIE:	..... zł <i>(należy podać łączną kwotę za cały okres)</i>
2	OBNIŻONEGO WYMIARU CZASU PRACY⁴	
	DLA	..... <i>(podać liczbę)</i>
	PRZYŚLUGUJĄCYCH ZA OKRES	..... <i>(podać liczbę miesięcy, nie więcej niż 3 miesiące⁶)</i>
	PRACOWNIKÓW⁵	
	MIESIĘCY	
	Z PRZEZNACZENIEM NA:	
A)	DOFINANSOWANIE WYNAGRODZENIA PRACOWNIKÓW W KWOCIE:	..... zł <i>(należy podać łączną kwotę za cały okres)</i>
B)	POKRYCIE SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE PRACOWNIKÓW NALEŻNYCH OD PRACODAWCY OD KWOTY DOFINANSOWANIA DO WYNAGRODZENIA ⁷ , O KTÓREJ MOWA W PKT 2 LIT. A, W KWOCIE:	..... zł <i>(należy podać łączną kwotę za cały okres)</i>

⁴ o którym mowa w art. 15g ust. 1 ustawy z dnia 31 marca 2020 r., o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw, zwanej dalej „ustawą”

⁵ o których mowa w art. 15g ust. 4 ustawy

⁶ o którym mowa w art. 15g ust. 16 ustawy

⁷ o którym mowa w art. 15g ust. 2 ustawy

ŁĄCZNA WNIOSKOWANA KWOTA		..... zł	
		<i>(suma kwot z pozycji z pkt 1 lit. A i B oraz z pkt 2 lit. A i B)</i>	
W ZAKRESIE WYKONYWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ POSŁUGUJĘ SIĘ RACHUNKIEM:	BANKOWYM		
	W SPÓLDZIELCZEJ KASIE OSZCZĘDNOŚCIOWO-KREDYTOWEJ		
	nr		
<i>(Proszę zaznaczyć odpowiednią kratkę i podać numer rachunku)</i>			
DO WNIOSKU DOŁĄCZAM:		<i>(proszę zaznaczyć odpowiednią kratkę)</i>	
KOPIĘ POROZUMIENIA, Z OKREŚLONYMI WARUNKAMI I TRYBEM WYKONYWANIA PRACY W OKRESIE PRZESTOJU EKONOMICZNEGO LUB OBNIŻONEGO WYMIARU CZASU PRACY, O KTÓRYCH MOWA W ART. 15G UST. 11 USTAWY			
WYKAZ PRACOWNIKÓW UPRAWNIONYCH DO ŚWIADCZEŃ WYPŁACANYCH Z FGŚP (WG. OKREŚLONEGO WZORU)			
KOPIĘ PEŁNOMOCNICTWA (jeżeli dotyczy)			
CZĘŚĆ D			
Oświadczam, że:			
1	JESTEM PRZEDSIĘBIORCĄ W ROZUMIENIU ART. 4 UST. 1 LUB 2 USTAWY Z DNIA 6 MARCA 2018 R. - PRAWO PRZEDSIĘBIORCÓW (Dz. U. z 2019 r. poz. 1292, z późn. zm.), U KTÓREGO WPROWADZONO PRZESTÓJ EKONOMICZNY LUB OBNIŻONY WYMIAR CZASU PRACY, W ZWIĄZKU ZE SPADKIEM OBROTÓW GOSPODARCZYCH W NASTĘPSTWIE WYSTĄPIENIA COVID-19, ROZUMIANYCH JAKO SPRZEDAŻ TOWARÓW LUB USŁUG, LICZONY W UJĘCIU ILOŚCIOWYM LUB WARTOŚCIOWYM*) **):		
	A)	W OKRESIE 2 KOLEJNYCH MIESIĘCY LICZONYCH OD DNIA	<p>.....</p> <p><i>(proszę podać datę, przy czym nie może być ona wcześniejsza niż 1 stycznia 2020 r.)</i></p>
			SPADŁY OBROTY GOSPODARCZE NIE MNIEJ NIŻ O 15%, ZGODNIE Z ART. 15G UST. 9 PKT 1 USTAWY
B)	W OKRESIE 1 MIESIĄCA LICZONEGO OD DNIA	<p>.....</p> <p><i>(proszę podać datę, przy czym nie może być ona wcześniejsza niż 1 stycznia 2020 r.)</i></p>	
		SPADŁY OBROTY GOSPODARCZE NIE MNIEJ NIŻ O 25%, ZGODNIE Z ART. 15G UST. 9 PKT 2 USTAWY	
2	NIE ZACHODZĄ PRZESŁANKI DO OGŁOSZENIA UPADŁOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 11 LUB ART. 13 UST. 3 USTAWY Z DNIA 28 LUTEGO 2003 R. – PRAWO UPADŁOŚCIOWE (Dz. U. z 2019 r. poz. 498, z późn. zm.)		

3	NIE ZALEGAM Z UREGULOWANIEM ZOBOWIĄZAŃ PODATKOWYCH, SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE, UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE, FGŚP, FUNDUSZ PRACY LUB FUNDUSZ SOLIDARNOŚCIOWY DO KOŃCA III KWARTAŁU 2019 R.
4	WNIOSEK NIE OBEJMUJE PRACOWNIKÓW, KTÓRZY W MIESIĄCU POPRZEDZAJĄCYM MIESIĄC ZŁOŻENIA WNIOSKU UZYSKALI WYNAGRODZENIE WYŻSZE NIŻ 300% PRZECIĘTNEGO MIESIĘCZNEGO WYNAGRODZENIA Z POPRZEDNIEGO KWARTAŁU OGŁASZANEGO PRZEZ PREZESA GŁÓWNEGO URZĘDU STATYSTYCZNEGO NA PODSTAWIE PRZEPISÓW O EMERYTURACH I RENTACH Z FUNDUSZU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH, OBOWIĄZUJĄCEGO NA DZIEŃ ZŁOŻENIA WNIOSKU
5	NIE UBIEGAŁEM SIĘ I NIE BĘDĘ UBIEGAŁ SIĘ O POMOC W ODNIESIENIU DO TYCH SAMYCH PRACOWNIKÓW W ZAKRESIE TAKICH SAMYCH TYTUŁÓW WYPŁATY NA RZECZ OCHRONY MIEJSC PRACY
6	ZAMIERZAM/NIE ZAMIERZAM SKORZYSTAĆ ZE ZWOLNIEŃ W OPLACANIU SKŁADEK NA ZUS, O KTÓRYCH MOWA W USTAWIE COVID-19[*])
7	ODPROWADZAŁEM SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE OD WYNAGRODZEŃ PRACOWNIKÓW⁸ UJĘTYCH W WYKAZIE PRACOWNIKÓW DOŁĄCZONYM DO WNIOSKU

*niepotrzebne skreślić

**wskazać właściwe oświadczenie przez zakreślenie litery A albo B

OŚWIADCZAM, ŻE INFORMACJE I OŚWIADCZENIA PODANE PRZEZE MNIE WE WNIOSKU SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ ORAZ, ŻE JESTEM ŚWIADOMY (ŚWIADOMA) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ WYNIKAJĄCEJ Z ART. 233 § 1 USTAWY Z DNIA 6 CZERWCA 1997 R. – KODEKS KARNY (Dz. U. z 2019 R. POZ. 1950, Z PÓŹN. ZM.) ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA LUB ZATAJENIE PRAWDY.

.....
 (podpis, z podaniem imienia i nazwiska przedsiębiorcy
 lub osoby (osób) uprawnionej (uprawnionych) do
 składania oświadczeń woli w imieniu przedsiębiorcy

⁸ o których mowa w art. 15g ust. 4 ustawy