*WZÓR*

………………..……………

(miejscowość i data)

…………………………………………………………………………..………………

…………………………………………………………………………..………………

(nazwa przedsiębiorcy, adres siedziby oraz oznaczenie miejsca wykonywania

działalności gospodarczej)

Numer identyfikacji podatkowej (NIP) ………………………………..……………….

Numer identyfikacyjny REGON ……………………………………………..…………

Kod i nazwa przeważającego rodzaju działalności gospodarczej ……………….…

W przypadku przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną:

- dowód osobisty nr ………………………………………..

- numer PESEL …………………………………………….

**Wniosek**

**o przyznanie świadczeń**

**Marszałek Województwa**

……………………….…………….

(nazwa województwa)

**I**. Na podstawie art. 8 ustawy z dnia 11 października 2013 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z ochroną miejsc pracy (Dz.U. z 2013 r. poz.1291 oraz z 2015 r. poz.150), zwanej dalej „ustawą”, wnoszę o przyznanie z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych środków na wypłatę świadczeń, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy, oraz środków na opłacenie składek, o których mowa w art. 5 ust. 3 ustawy, z tytułu:

1) przestoju ekonomicznego, w kwocie ........................................ zł

(słownie: ……………………………………………………………………………….……………...…….) dla ................ *(podać liczbę)* pracowników, przysługujących za …………. *(podać liczbę)* miesięcy, w okresie od .................................................. do ......................................................;

2) obniżenia wymiaru czasu pracy, w kwocie ........................................ zł

(słownie: ……………………………………………………………………………….……………...…….) dla ................ *(podać liczbę)* pracowników, przysługujących za …………. *(podać liczbę)* miesięcy, w okresie od .................................................. do ......................................................;

3) składek na ubezpieczenia społeczne pracowników należnych od pracodawcy od przyznanych świadczeń, w kwocie ........................................ zł (słownie:………………………………………..…………………………………………………………….) dla ................... *(podać liczbę)* pracowników przez okres ...................... *(podać liczbę)* miesięcy.

**II.** Oświadczam, że:

1) jestem przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 672, z późn. zm.):1)

a) o którym mowa w art.3 ust.1 ustawy, u którego wystąpił spadek obrotów gospodarczych, rozumianych jako sprzedaż towarów lub usług, liczony w ujęciu ilościowym/wartościowym2), obliczony jako stosunek łącznych obrotów w ciągu 6 kolejnych miesięcy w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy (od….. do……)3), do łącznych obrotów z analogicznych 6 miesięcy w okresie 12 miesięcy przed okresem 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku, łącznie o ………..%:

b) o którym mowa w art.3 ust.1a ustawy, u którego przeważający rodzaj wykonywanej działalności gospodarczej według Polskiej Klasyfikacji Działalności, wynikający z wpisu do krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, określony na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 591, z późn. zm.), wskazuje na jej udział w handlu, przetwórstwie, transporcie, uprawach rolnych lub chowie i hodowli zwierząt, a także w wynikających z nich usługach, na krajowych lub zagranicznych rynkach towarowych, a produkt tej działalności doznał ograniczeń ilościowych lub wartościowych w obrocie handlowym na krajowych lub zagranicznych rynkach towarowych, w następstwie wystąpienia czasowych ograniczeń, z przyczyn niezależnych od przedsiębiorcy, wwozu towarów na terytoria innych krajów oraz u którego ograniczenia te spowodowały spadek obrotów gospodarczych, rozumianych jako sprzedaż towarów lub usług, liczony w ujęciu ilościowym/wartościowym2), obliczony jako stosunek łącznych obrotów w ciągu dowolnie wskazanych 3 kolejnych miesięcy kalendarzowych, przypadających w okresie po dniu 6 sierpnia 2014r. do dnia poprzedzającego dzień złożenia wniosku o przyznanie świadczeń (od..… do..…)4), do łącznych obrotów z tych samych 3 miesięcy kalendarzowych roku poprzedniego, łącznie o ………%:

2) nie zachodzą wobec mnie przesłanki do ogłoszenia upadłości, o których mowa w art. 11, art. 12 ust. 2 lub art. 13 ust. 3 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe i naprawcze (Dz. U. z 2012 r. poz. 1112, z późn. zm.);

3) zalegam/ nie zalegam1) w regulowaniu zobowiązań podatkowych, składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych lub Fundusz Pracy;

4) wnioskowana pomoc w formie świadczeń, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy, oraz środków o których mowa w art. 5 ust. 3 ustawy, nie zostanie przeznaczona dla zatrudnionych na podstawie umów pracowników, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy;

5) wartość obowiązującej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe wynosi ….. %;

6) pracownicy objęci wykazem pracowników uprawnionych do świadczeń wypłacanych z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych:1)

a) nie osiągnęli w roku, w którym jest dokonywana wypłata świadczeń, kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, stanowiącej
30-krotność prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok kalendarzowy, o której mowa w art. 19 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 121),

b) osiągnęli w roku, w którym jest dokonywana wypłata świadczeń, kwotę ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, stanowiącą 30-krotność prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok kalendarzowy, o której mowa w art. 19 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, oraz że naliczone składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe wykazane w wykazie pracowników uprawnionych do świadczeń wypłacanych z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych obliczone zostały tylko od tej części podstawy wymiaru składek, która nie spowodowała przekroczenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek;

7) w zakresie wykonywanej działalności gospodarczej posługuję się rachunkiem bankowym/ rachunkiem prowadzonym w spółdzielczej kasie oszczędnościowo–kredytowej2)

nr ……………………………………………………………………………………………………………..…………………………;

8) w okresie ostatnich trzech lat kalendarzowych otrzymałem pomoc de minimis (wymienić każdy rodzaj oraz wysokość pomocy de minimis)5)

………………………………………………………………………………….………………………………………..………………….

………………………………………………………………………………….………………………………………..………………….

………………………………………………………………………………….………………………………………..………………….

………………………………………………………………………………….………………………………………..………………….

9) na dzień wystąpienia o pomoc zatrudniam …………………… pracowników.

Równocześnie oświadczam, że jestem świadomy (świadoma) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) za złożenie fałszywego oświadczenia.

**III.** Do wniosku dołączam:

1. kopię umowy zawartej z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych lub kopię decyzji urzędu skarbowego w sprawie spłaty zadłużenia, w przypadku, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 2 lit. a albo ust. 1a pkt 3 lit. a ustawy2);
2. plan spłaty zadłużenia z tytułu składek, zgodny ze złożonym do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wnioskiem o rozłożenie na raty należności z tytułu składek lub o odroczenie terminu płatności składek, oraz kopię tego wniosku, w przypadku, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 2 lit. b  albo ust. 1a pkt 3 lit. b ustawy2);
3. kopię układu zbiorowego pracy lub porozumienia, o którym mowa w art. 4 ust. 1 i 2 ustawy, na podstawie którego ustalono warunki i tryb wykonywania pracy w okresie przestoju ekonomicznego lub obniżonego wymiaru czasu pracy;

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

(czytelny podpis, z podaniem imienia i nazwiska przedsiębiorcy

lub osoby (osób) uprawnionej (uprawnionych) do składania

oświadczeń woli w imieniu przedsiębiorcy)

* 1. Wskazać właściwe oświadczenie przez zakreślenie litery a albo b,
	2. Niepotrzebne skreślić.
	3. Podać okres obejmujący 6 kolejnych miesięcy w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień wystąpienia o pomoc.
	4. Podać okres obejmujący 3 kolejne miesiące po dniu 6 sierpnia 2014 r. do dnia poprzedzającego dzień złożenia wniosku o przyznanie świadczeń, przy czym za miesiąc uważa się także 30 kolejno po sobie następujących dni kalendarzowych, w przypadku jeżeli trzymiesięczny okres porównawczy rozpoczyna się w trakcie miesiąca kalendarzowego, tj. w dniu innym niż pierwszy dzień miesiąca kalendarzowego
	5. Podać wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59 poz. 404 z późn.zm.), przepisami wydanymi na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz przepisami prawa Unii Europejskiej dotyczącymi udzielania pomocy de minimis