

**WNIOSEK**

o świadczenie postojowe w związku z przeciwdziałaniem skutkom  
wywołanym COVID-19 dla osób prowadzących działalność gospodarczą

## Instrukcja wypełniania

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. Podaj **adres do korespondencji** w tej sprawie.

### I. Dane prowadzącego działalność

NIP	<table><tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr></table>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	REGON	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1												
PESEL	<table><tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr></table>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2									
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2											
Imię	<table><tr><td>JAN</td></tr></table>	JAN	Nazwisko	<table><tr><td>KOWALSKI</td></tr></table>	KOWALSKI	Nazwa skrócona	<table><tr><td>FIRMA JAN KOWALSKI</td></tr></table>	FIRMA JAN KOWALSKI													
JAN																					
KOWALSKI																					
FIRMA JAN KOWALSKI																					
Ulica	<table><tr><td>PRZYKŁADOWA</td></tr></table>				PRZYKŁADOWA																
PRZYKŁADOWA																					
Numer domu	<table><tr><td>1</td></tr></table>	1	Numer lokalu	<table><tr><td></td></tr></table>																	
1																					
Kod pocztowy	<table><tr><td>01-748</td></tr></table>	01-748	Miejscowość	<table><tr><td>WARSZAWA</td></tr></table>		WARSZAWA															
01-748																					
WARSZAWA																					
Numer telefonu	<table><tr><td>123456789</td></tr></table>	123456789	Adres poczty elektronicznej	<table><tr><td>ADRESEMAIL@ADRESEMAIL.PL</td></tr></table>		ADRESEMAIL@ADRESEMAIL.PL															
123456789																					
ADRESEMAIL@ADRESEMAIL.PL																					

*Podaj numer telefonu i adres e-mail – to ułatwi nam kontakt w sprawie*

## Rachunek bankowy

[illegible]

## II. Forma opodatkowania w roku 2020

- ☐ Karta podatkowa i zwolnienie z opłacania podatku VAT (jeżeli zaznaczyłeś - nie wypełniasz części III i IV, przejdź do wypełnienia części V)
- ☒ Pozostałe formy opodatkowania, w tym karta podatkowa i brak zwolnienia z opłacania podatku VAT (przejdź do wypełnienia odpowiednio części III albo IV, a następnie wypełnij część V)

**III. Wysokość przychodów – wypełnij, jeśli nie zawiesiłeś prowadzenia działalności gospodarczej**

Przychód osiągnięty w dwóch ostatnich miesiącach poprzedzających miesiąc złożenia wniosku

miesiąc 

--	--	--	--	--	--

 kwota przychodu 

--

 zł

*mm / rrrr*

miesiąc 

--	--	--	--	--	--

 kwota przychodu 

--

 zł

*mm / rrrr*

Oświadczam, że przychód uzyskany w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku o świadczenie postojowe był co najmniej 15% niższy od przychodu uzyskanego w miesiącu poprzedzającym ten miesiąc i nie był wyższy od 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.

*Czytelny podpis osoby, która składa wniosek*

#### IV. Wysokość przychodów – wypełnij, jeśli zawiesiłeś prowadzenie działalności gospodarczej po 31.01.2020 r.

Przychód osiągnięty w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku

miesiąc 

0	3	2	0	2	0
---	---	---	---	---	---

*mm / rrrr*

kwota przychodu

2 000 zł
----------

Oświadczam, że przychód uzyskany w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku o świadczenie postojowe nie był wyższy od 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.

*JAN KOWALSKI*

*Czytelny podpis osoby, która składa wniosek*

#### V. Oświadczenie

Oświadczam, że:

- 1) rozpocząłem prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej przed 1 lutego 2020 r. (nie dotyczy osób, które rozliczają podatek w formie karty podatkowej i korzystają ze zwolnienia z podatku VAT),
- 2) nastąpił przestój w prowadzeniu działalności w następstwie wystąpienia COVID-19,
- 3) nie podlegam ubezpieczeniom społecznym z innego tytułu,
- 4) jestem objęty ubezpieczeniem społecznym rolników: tak ☐ ☒ nie ,
- 5) dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data

1	4	0	4	2	0	2	0
---	---	---	---	---	---	---	---

*dd / mm / rrrr*

*JAN KOWALSKI*

*Czytelny podpis osoby, która składa wniosek*