

WNIOSEK

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

I. Dane prowadzącego działalność

NIP	8	9	9	2	2	2	7	9	8	0				
REGON	0	2	1	4	3	6	7	9	3					
PESEL	7	9	0	2	1	7	0	8	3	3	2			
Imię	PAWEŁ													
Nazwisko	WOJTYSZYN													
Nazwa skrócona	PAWEŁ WOJTYSZYN													
Numer telefonu	503754479													
	Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w sprawie													
Adres e-mail	P.WOJTYSZYN@GMAIL.COM													
	Podaj adres e-mail – to ułatwi nam kontakt w sprawie													

Rachunek bankowy

0	5	2	4	9	0	0	0	0	5	0	0	0	0	4	5	3	0	9	5	2	6	4	8	5	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

II. Forma opodatkowania w roku 2020 – zaznacz właściwe pole

☐ Karta podatkowa i zwolnienie z opłacania podatku VAT (przejdź do wypełnienia części V)

☒ Pozostałe formy opodatkowania, w tym karta podatkowa i brak zwolnienia z opłacania podatku VAT (przejdź do wypełnienia części III)

III. Informacja o działalności – zaznacz właściwe pole

☐ zawiesiłem prowadzenie działalności gospodarczej po 31.01.2020 r. (przejdź do wypełnienia części V)

☒ nie zawiesiłem prowadzenie działalności (przejdź do wypełnienia części IV i V)

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

Przychód osiągnięty w dwóch ostatnich miesiącach poprzedzających miesiąc złożenia wniosku

miesiąc	1	2	2	0	2	0	kwota przychodu w zł	200.00
	mm		/ rrrr					
miesiąc	0	1	2	0	2	1	kwota przychodu w zł	0.00
	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.

V. Oświadczenie

Oświadczam, że:

- 1) rozpocząłem prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej przed 1 kwietnia 2020 r.,
- 2) nastąpił przestój w prowadzeniu działalności w następstwie wystąpienia COVID-19,
- 3) nie podlegam ubezpieczeniom społecznym z innego tytułu albo podlegam ubezpieczeniom społecznym z innego tytułu i z działalności gospodarczej,
- 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

2	6	0	2	2	0	2	1
dd		/ mm		/ rrrr			

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <https://bip.zus.pl/rodo>