ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

**RDZ**

# WNIOSEK

o zwolnienie z obowiązku opłacenia należności z tytułu składek
za marzec–maj 2020 r.

## 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
5. Jeśli zgłaszasz do ubezpieczeń mniej niż 10 ubezpieczonych lub wypełniasz wniosek w imieniu takiego płatnika – w bloku II wypełnij pkt 1 i pkt 4
6. Jeśli prowadzisz działalność gospodarczą i opłacasz składki wyłącznie za siebie lub wypełniasz wniosek w imieniu takiego płatnika – w bloku II wypełnij pkt 2 i pkt 4
7. Jeśli jesteś osobą duchowną lub wypełniasz wniosek w imieniu takiego płatnika – w bloku II wypełnij pkt 3.

## I. Dane wnioskodawcy

NIP

REGON

PESEL

Podaj jeśli nie masz numeru NIP i REGON

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu

Imię

Nazwisko

Nazwa skrócona

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Numer telefonu

Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w sprawie

Adres e-mail

Podaj adres e-mail – to ułatwi nam kontakt w sprawie

## II. Treść wniosku

Na podstawie przepisów 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 (Dz.U. z 2020 r. poz. 568) zwracam się o zwolnienie z obowiązku opłacenia nieopłaconych należności z tytułu składek:

**1.** ☐ na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych lub Fundusz Emerytur Pomostowych **za osoby ubezpieczone*, za****:

- ☐ marzec 2020 r.
- ☐ kwiecień 2020 r.
- ☐ maj 2020 r.

* osoby zgłoszone do ubezpieczeń społecznych lub ubezpieczenia zdrowotnego, w tym osoby współpracujące z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność oraz osoba prowadząca pozarolniczą działalność, która opłaca składki jednocześnie za innych ubezpieczonych

** dotyczy płatników, którzy na dzień 29 lutego 2020 r. zgłaszali do ubezpieczeń społecznych mniej niż 10 ubezpieczonych

**2.** ☐ na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe, dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy **za mnie jako osobę prowadzącą pozarolniczą działalność opłacającą składki wyłącznie za siebie, za:**

- ☐ marzec 2020 r.
- ☐ kwiecień 2020 r.
- ☐ maj 2020 r.

**Oświadczam, że w pierwszym miesiącu, za który jest składany wniosek o zwolnienie z opłacania składek osiągnąłem przychód*** ** z prowadzenia działalności w wysokości: _____ zł

*** wskazany przychód nie może być wyższy niż 300% prognozowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w 2020 r. tj. 15 681 zł.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

**3.** ☐ na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz wypadkowe, dobrowolne ubezpieczenie chorobowe oraz na ubezpieczenie zdrowotne **za mnie jako osobę duchowną, za:**

- ☐ marzec 2020 r.
- ☐ kwiecień 2020 r.
- ☐ maj 2020 r.

**4. Jeżeli zaznaczyłeś punkt 1 lub 2 wypełnij poniższe:**

**4.1 Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz.U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |

Podaj klasę działalności, w związku z którą ubiegasz się o pomoc. Jeżeli nie możesz ustalić jednej takiej działalności, podaj klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.

**4.2 Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc publiczna (wg stanu na 31.12.2019 r.) zgodnie z Komunikatem Komisji Europejskiej (2020/C 91 I/01 z 20.03.2020 r.)**

A. Czy, w przypadku spółki akcyjnej, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki komandytowo-akcyjnej, wysokość niepokrytych strat przewyższała 50% wysokości kapitału zarejestrowanego?[1] TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY ☐

B. Czy, w przypadku spółki jawnej, spółki komandytowej, spółki partnerskiej oraz spółki cywilnej, wysokość niepokrytych strat przewyższała 50% wysokości jej kapitału według ksiąg spółki? TAK ☐ NIE ☐ NIE DOTYCZY ☐

C. Czy podmiot spełniał kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym? TAK ☐ NIE ☐

**4.3 Czy podmiot któremu ma być udzielona pomoc publiczna otrzymał już inną pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19?**

TAK ☐ NIE ☐

**Jeśli tak**, należy wskazać:

A. wartość pomocy w złotych ____ oraz datę jej otrzymania ☐☐☐☐☐☐☐☐ (**dd / mm / rrrr**)

B. rodzaj i formę otrzymanej pomocy (np. dotacja, gwarancja) ____

C. nazwę podmiotu udzielającego pomocy ____

Data ☐☐☐☐☐☐☐☐ (**dd / mm / rrrr**)

Czytelny podpis osoby, która składa wniosek

**WAŻNE**

Jeżeli prowadzisz działalność w sektorze rybołówstwa i akwakultury lub w zakresie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, przekaż taką informację do ZUS. Informacja ta jest ważna, ponieważ w tych sektorach obowiązują inne progi dopuszczalnej pomocy publicznej. Ich przekroczenie może skutkować koniecznością zwrotu udzielonej pomocy publicznej.

[1] Warunek jest spełniony, jeśli po odjęciu wartości skumulowanych strat od sumy kapitałów o charakterze rezerwowym (takich jak kapitał zapasowy, rezerwowy oraz kapitał z aktualizacji wyceny) uzyskano wynik ujemny, którego wartość bezwzględna przekracza połowę wartości kapitału zarejestrowanego, tj. akcyjnego lub zakładowego.

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