**Załącznik nr 1 do Umowy**

…………………… (miejscowość i data)

**Numer wniosku i umowy: ……………………..**

**Wniosek2**

**o udzielenie dofinansowania części kosztów prowadzenia działalności gospodarczej dla przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną niezatrudniającą pracowników, w przypadku spadku obrotów gospodarczych w następstwie wystąpienia COVID-19**

|  |  |
| --- | --- |
| **CZĘŚĆ A** | |
| **Powiatowy Urząd Pracy w** ……………………………… reprezentowany przez Dyrektora3 | |
| **CZĘŚĆ B** | |
| ……..…………………………………………………………………………………………….. | |
| *(nazwa przedsiębiorcy/imię i nazwisko)* | |
| ……..……………………………………………………………………………………………..  ……..…………………………………………………………………………………………….. | |
| *(adres siedziby oraz oznaczenie miejsca wykonywania działalności gospodarczej)* | |
| NUMER IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ (NIP) | ……..…………………………………………… |
| PESEL *(jeżeli dotyczy)* | ……..…………………………………………… |
| IMIĘ | ……..…………………………………………… |
| NAZWISKO | ……..…………………………………………… |
| NAZWA DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI  *(dowód osobisty, paszport, inny)* | ……..…………………………………………… |
| NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI | ……..…………………………………………… |
| DATA ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI  GOSPODARCZEJ | ……..…………………………………………… |
| ADRES E-MAIL | ……..…………………………………………… |

2 Za datę złożenia Wniosku uważa się datę wpływu wniosku do właściwego Powiatowego Urzędu Pracy

3 Powiatowy Urząd Pracy właściwy ze względu na miejsce prowadzenia działalności gospodarczej

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TELEFON KONTAKTOWY | | | ……..…………………………………………… | | |
| PRZEDZIAŁ WIEKOWY PRZEDSIĘBIORCY  (W DNIU SKŁADANIA WNIOSKU)  *(proszę zaznaczyć właściwe)* | | | PONIŻEJ 30 LAT | |  |
| 30 LAT I WIĘCEJ | |  |
| POZIOM WYKSZTAŁCENIA PRZEDSIĘBIORCY  *(proszę zaznaczyć właściwe)* | | | PODSTAWOWE LUB NIEPEŁNE  PODSTAWOWE | |  |
| GIMNAZJALNE LUB NIEPEŁNE  GIMNAZJALNE | |  |
| PONADPODSTAWOWE (BRANŻOWE,  ZAWODOWE, LICEALNE, POLICEALNE, ITP.) | |  |
| WYŻSZE (W TYM LICENCJAT I DOKTORAT) | |  |
| DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK4 | IMIĘ | | ……..…………………………………………… | | |
| NAZWISKO | | ……..…………………………………………… | | |
| **CZĘŚĆ C** | | | | | |
| **INFORMACJE O SPADKU OBROTÓW GOSPODARCZYCH** | | | | | |
| OKRES DWÓCH MIESIĘCY 2020 R., W KTÓRYM WYSTĄPIŁ SPADEK OBROTÓW GOSPODARCZYCH, LICZONY OD  *(miesiące powinny być liczone w okresie od 1 stycznia*  *2020 r. i kończyć się nie później niż w dniu przed*  *złożeniem wniosku; miesiąc rozumiany jest również jako*  *30 kolejno następujących po sobie dni kalendarzowych)* | | | | ……..……………………………… | |
| *(data od)* | |
| SUMA ŁĄCZNYCH OBROTÓW WE WSKAZANYM OKRESIE W 2020 R. | | | | ……..……………………………… zł | |
| *(łączna kwota obrotów za okres 2 miesięcy)* | |
| SUMA ŁĄCZNYCH OBROTÓW W ANALOGICZNYM, DO WSKAZANEGO DLA 2020 R., OKRESIE 2019 R. | | | | ……..……………………………… zł | |
| *(łączna kwota obrotów za okres 2 miesięcy)* | |
| PROCENTOWY SPADEK OBROTÓW W 2020 R.  W PORÓWNANIU DO 2019 R.  *(spadek obrotów należy obliczyć wg wzoru:*x−y ∗ 100  y  *gdzie:*  *x - suma łącznych obrotów w okresie 2 kolejnych miesięcy*  *kalendarzowych w 2020 r.*  *y - suma łącznych obrotów w okresie analogicznych 2 kolejnych miesięcy kalendarzowych w 2019 r.)* | | | | ……..……………………………… % | |
| *( wielkość proce nt owa spadku obrotów )* | |
| **OKREŚLENIE WNIOSKOWANEGO POZIOMU DOFINANSOWANIA** *(proszę zaznaczyć właściwe)* | | | | | |
| SPADEK OBROTÓW O CO NAJMNIEJ 30% | | WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA - 50% KWOTY MINIMALNEGO WYNAGRODZENIA (TJ. 1 300 ZŁ) | | |  |

4 Jeżeli dla osoby składającej wniosek wymagane jest pełnomocnictwo, należy je obowiązkowo załączyć do

wniosku.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SPADEK OBROTÓW O CO NAJMNIEJ 50% | | WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA - 70% KWOTY MINIMALNEGO WYNAGRODZENIA (TJ. 1 820 ZŁ) |  |
| SPADEK OBROTÓW O CO NAJMNIEJ 80% | | WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA - 90% KWOTY MINIMALNEGO WYNAGRODZENIA (TJ. 2 340 ZŁ) |  |
| **CZĘŚĆ D** | | | |
| **WNOSZĘ O UDZIELENIE DOFINANSOWANIA CZĘŚCI KOSZTÓW PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ Z TYTUŁU SPADKU OBROTÓW GOSPODARCZYCH W NASTĘPSTWIE WYSTĄPIENIA COVID-19, WYKAZANEGO W CZĘŚCI C** | | | |
| **OD DNIA** | | ……..……………………………………………… | |
| *(data od, nie wcześniejsza niż 31 marca 2020 r.)* | |
| **PRZYSŁUGUJĄCEGO ZA OKRES** | | ……..……………………………………………… | |
| *(liczba miesięcy: 1, 2 lub 3)* | |
| **W WYSOKOŚCI** | | ……..…………………………………………… zł | |
| *(łączna kwota dofinansowania za wszystkie miesiące wskazane powyżej)* | |
| **W ZAKRESIE WYKONYWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ POSŁUGUJĘ SIĘ RACHUNKIEM**  *(proszę zaznaczyć odpowiednią kratkę i podać numer rachunku)* | | **BANKOWYM** |  |
| **W SPÓŁDZIELCZEJ KASIE OSZCZĘDNOŚCIOWO –**  **KREDYTOWEJ** |  |
| nr …………………………………………………………… | |
| **DO WNIOSKU DOŁĄCZAM:** *(zaznaczyć kratkę)* | | | |
| **KOPIĘ PEŁNOMOCNICTWA** *(jeżeli dotyczy)* | | |  |
| **CZĘŚĆ E** | | | |
| **Oświadczam, że:** | | | |
| 1 | **JESTEM OSOBĘ FIZYCZNĄ, PROWADZĄCĄ DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ,**  **NIEZATRUDNIAJĄCĄ PRACOWNIKÓW.** | | |
| 2 | **NIE ZALEGAM Z UREGULOWANIEM ZOBOWIĄZAŃ PODATKOWYCH, SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE, UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE, FUNDUSZ GWARANTOWANYCH ŚWIADCZEŃ PRACOWNICZYCH, FUNDUSZ PRACY LUB FUNDUSZ SOLIDARNOŚCIOWY DO KOŃCA III KWARTAŁU 2019 R.** | | |
| 3 | **NIE OTRZYMAŁEM DOFINANSOWANIA NA TEN SAM CEL Z INNYCH ŚRODKÓW**  **PUBLICZNYCH.** | | |
| 4 | **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.).** | | |
| 5 | **ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ PRZEZNACZYĆ ŚRODKI Z DOFINANSOWANIA NA KOSZTY ZWIĄZANE Z PROWADZENIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ.** | | |
| 6 | **NUMER RACHUNKU BANKOWEGO ALBO NUMER RACHUNKU PROWADZONEGO W SPÓŁDZIELCZEJ KASIE OSZCZĘDNOŚCIOWO – KREDYTOWEJ WŁAŚCIWEGO DLA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ JEST PRAWDZIWY.** | | |

**BĘDĘ PROWADZIŁ DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ PRZEZ OKRES, NA KTÓRY PRZYZNANE**

7 **ZOSTANIE DOFINANSOWANIE ORAZ PO ZAKOŃCZENIU DOFINANSOWANIA, PRZEZ OKRES**

**RÓWNY TEMU OKRESOWI.**

**OŚWIADCZAM, ŻE INFORMACJE I OŚWIADCZENIA PODANE PRZEZE MNIE WE WNIOSKU SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ ORAZ, ŻE JESTEM ŚWIADOMY 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