

Instrukcja składania wniosku organizacji pozarządowej o udzielenie dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne w przypadku spadku przychodów z działalności statutowej w następstwie wystąpienia COVID-19

Jeśli jesteś organizacją pozarządową (np. fundacją, stowarzyszeniem) lub innym podmiotem prowadzącym działalność pożytku publicznego, np. kościołem, osobą prawną, klubem sportowym, możesz zwrócić się z „**Wnioskiem organizacji pozarządowej o udzielenie dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne w przypadku spadku przychodów z działalności statutowej w następstwie wystąpienia COVID-19**”.

Zakres wsparcia

- **Spadek przychodów z działalności statutowej**

Spadek przychodów z działalności statutowej jest rozumiany jako stosunek łącznych przychodów z działalności statutowej w ciągu dowolnie wskazanych 2 kolejnych miesięcy, liczonych nie wcześniej, niż od dnia 1 stycznia 2020 r.

Dofinansowanie w przypadku spadku przychodów z działalności statutowej o:

- co najmniej 30% – wsparcie może być przyznane w wysokości nieprzekraczającej kwoty stanowiącej sumę 50% wynagrodzeń poszczególnych pracowników objętych wnioskiem o dofinansowanie wraz ze składkami na ubezpieczenia społeczne należnymi od tych wynagrodzeń, jednak nie więcej niż 50% kwoty minimalnego wynagrodzenia, powiększonego o składki na ubezpieczenia społeczne od pracodawcy, w odniesieniu do każdego pracownika;
- co najmniej 50% – wsparcie może być przyznane w wysokości nieprzekraczającej kwoty stanowiącej sumę 70% wynagrodzeń poszczególnych pracowników objętych wnioskiem o dofinansowanie wraz ze składkami na ubezpieczenia społeczne należnymi od tych wynagrodzeń, jednak nie więcej niż 70% kwoty minimalnego wynagrodzenia, powiększonego o składki na ubezpieczenia społeczne od pracodawcy, w odniesieniu do każdego pracownika;
- co najmniej 80% – wsparcie może być przyznane w wysokości nieprzekraczającej kwoty stanowiącej sumę 90% wynagrodzeń poszczególnych pracowników objętych wnioskiem o dofinansowanie wraz ze składkami na ubezpieczenia społeczne należnymi od tych wynagrodzeń, jednak nie więcej niż 90% kwoty minimalnego wynagrodzenia, powiększonego o składki na ubezpieczenia społeczne od pracodawcy, w odniesieniu do każdego pracownika.



Pamiętaj!

- Podmiot, który otrzymał wsparcie obowiązany jest do utrzymania w zatrudnieniu pracowników objętych umową przez okres dofinansowania.
- Nie można otrzymać dofinansowania w części, w której te same koszty zostały albo zostaną sfinansowane z innych środków publicznych.

Instrukcja wypełniania wniosku

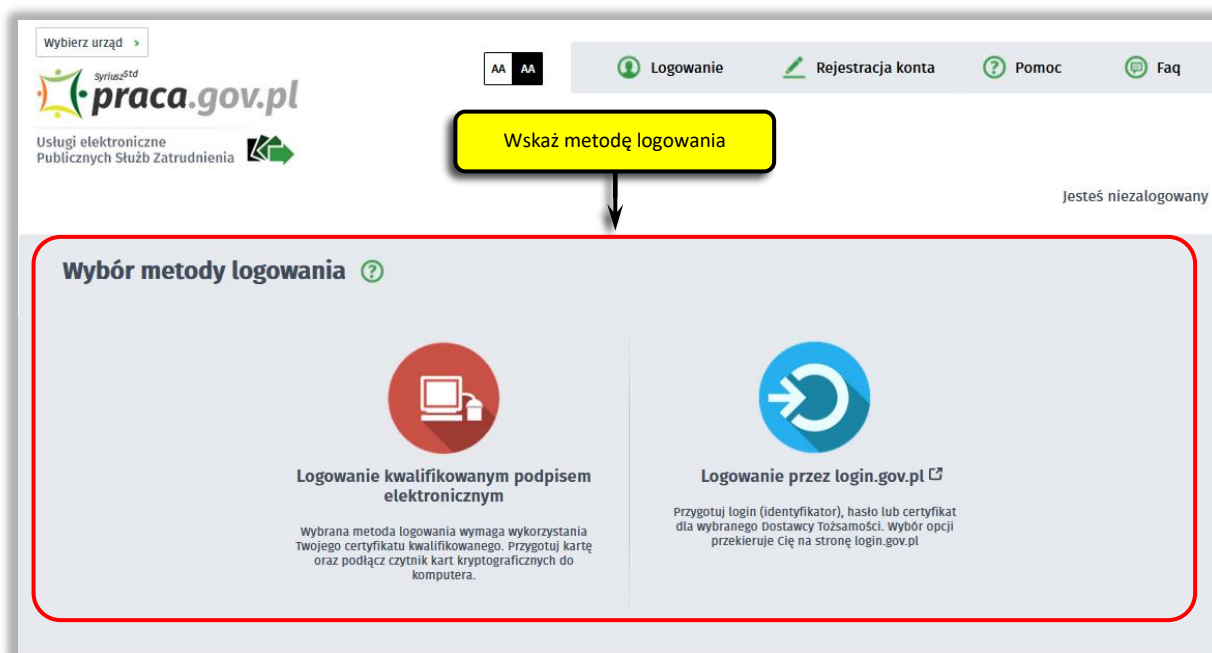
Wniosek możesz wypełnić bez wychodzenia z domu, korzystając z platformy Praca.gov.pl. Cały proces jest intuicyjny. Wyjaśniamy jak krok po kroku wypełnić wniosek.

1. Możliwość złożenia wniosku jest dostępna dla osób zalogowanych do konta klienta w Praca.gov.pl

W celu złożenia wniosku musisz **zalogować** się do konta klienta w module Praca.gov.pl.



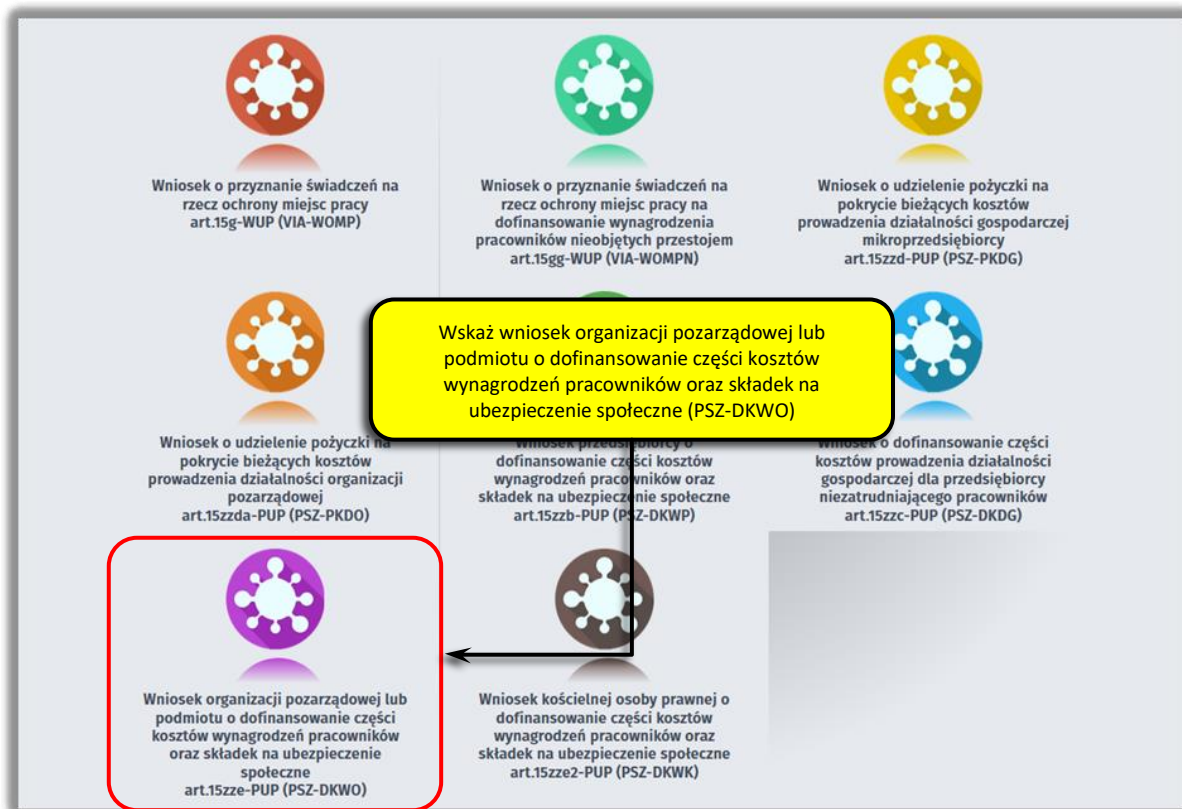
Zaloguj się np. przez login.gov.pl (Profiłem Zaufanym).



2. W Praca.gov.pl przejdź do grupy usług „Tarcza antykryzysowa”.



3. Wskaż usługę - „Wniosek organizacji pozarządowej lub podmiotu o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz składek na ubezpieczenie społeczne”.



4. Skompletuj dokumenty

Skompletuj dokumenty, które należy dołączyć do wniosku. Potrzebne będą:

- wypełniony Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń, wg określonego wzoru;
- wypełniony Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc publiczną związaną z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz jej skutków;
- kopia pełnomocnictwa (dołącz o ile dotyczy).

Wraz z wnioskiem przekażesz umowę o wypłatę dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne w przypadku spadku przychodów z działalności statutowej w następstwie wystąpienia COVID-19, wg określonego wzoru. Niezależnie wypełnij również uproszczony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19 (stanowiący integralną częścią wniosku elektronicznego).



PAMIĘTAJ!

Umowa o wypłatę dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne w przypadku spadku przychodów z działalności statutowej w następstwie wystąpienia COVID-19 **jest plikiem pdf połączonym z wnioskiem elektronicznym**. Z jej treścią należy zapoznać się przed lub w trakcie wypełniania wniosku.

NIE POWINIENIEŚ PODPISYWAĆ UMOWY ODRĘCZNIE I JEJ SKANOWAĆ.

Umowa wraz z wszystkimi wymaganymi załącznikami (tj. wnioskiem i pełnomocnictwem), jako integralna całość, opatrywana jest kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym, zgodnie z punktem 15 Instrukcji.



Pamiętaj!

Załączniki do wniosku przygotuj w postaci elektronicznej, zwracając uwagę aby wielkość pojedynczego dokumentu nie była większa niż **4 MB** a łączny rozmiar przesyłanego wniosku wraz z załącznikami nie był większy niż **24 MB**.

Wniosek organizacji pozarządowej lub podmiotu o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz składek na ubezpieczenie społeczne - Wybór adresata

Zapoznaj się z treścią i skompletuj wymagane dokumenty

PSZ-DKWO Wykaz wniosków **Wybór adresata** Edycja formularza Wysłanie wniosku Podsumowanie

Przeczytaj zanim przystąpisz do wypełnienia wniosku

1. Skompletuj wymagane załączniki:
 - o wypełniony Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń, wg określonego wzoru (plik w formacie xls lub xlsx) ([pobierz wykaz pracowników](#));
 - o wypełniony Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc publiczną związaną z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz jej skutków ([pobierz formularz](#)); wypełniony plik (w formacie xls lub xlsx) należy dołączyć do wniosku niezależnie od uproszczonej wersji formularza, która stanowi część wniosku elektronicznego;
 - o kopię pełnomocnictwa (jeżeli dotyczy, plik w formacie jpg, pdf).
2. Umowa o udzielenie dofinansowania ma postać pliku przekazywanego wraz z wnioskiem ([pobierz umowę](#)). Umowy nie należy podpisywać odrębnie.
3. Zwróć uwagę, aby wielkość pojedynczego dokumentu nie była większa niż 4 MB.
4. Zapoznaj się z Zasadami ubiegania się o udzielenie dofinansowania ([pobierz zasady](#)) oraz z Instrukcją składania wniosku ([pobierz instrukcję](#)).

5. Wybierz właściwy powiatowy urząd pracy

Wybierz powiatowy urząd pracy właściwy ze względu na siedzibę organizacji lub podmiotu. Lista powiatowych urzędów pracy, do których możesz wnieść wniosek w postaci elektronicznej znajduje się również w Praca.gov.pl.

Wniosek organizacji pozarządowej lub podmiotu o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz składek na ubezpieczenie społeczne - Wybór adresata

PSZ-DKWO Wykaz wniosków **Wybór adresata** Edycja formularza Wysłanie wniosku Podsumowanie

Przeczytaj zanim przystąpisz do wypełnienia wniosku

1. Skompletuj wymagane załączniki:
 - o wypełniony Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń, wg określonego wzoru (plik w formacie xls lub xlsx) ([pobierz wykaz pracowników](#));
 - o wypełniony Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc publiczną związaną z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz jej skutków ([pobierz formularz](#)); wypełniony plik (w formacie xls lub xlsx) należy dołączyć do wniosku niezależnie od uproszczonej wersji formularza, która stanowi część wniosku elektronicznego;
 - o kopię pełnomocnictwa (jeżeli dotyczy, plik w formacie jpg, pdf).
2. Umowa o udzielenie dofinansowania ma postać pliku przekazywanego wraz z wnioskiem ([pobierz umowę](#)). Umowy nie należy podpisywać odrębnie.
3. Zwróć uwagę, aby wielkość pojedynczego dokumentu nie była większa niż 4 MB.
4. Zapoznaj się z Zasadami ubiegania się o udzielenie dofinansowania ([pobierz zasady](#)) oraz z Instrukcją składania wniosku ([pobierz instrukcję](#)).

Wybór placówki PUP

Należy wybrać urząd pracy, do którego wniosek jest elektronicznie w danym urzędzie. Wskaż adresata wniosku - właściwy powiatowy urząd pracy

Adresat wniosku

Zacznij wpisywać nazwę urzędu, a następnie wybierz wartość z listy

Przerwij wprowadzanie danych Wybierz z wysłanych Wypełnij wniosek

Wczytaj dane -

Aby przejść do dalszej części wniosku naciśnij przycisk „Wypełnij wniosek”.

6. Uzupelnij dane organizacji pozarządowej lub podmiotu

Uzupelnij **informacje dotyczące miejscowości składania wniosku, dane identyfikacyjne organizacji pozarządowej lub podmiotu, adres siedziby oraz dane kontaktowe**. Wszystkie pola są obowiązkowe do wypełnienia. Szczególnie ważne jest wprowadzenie telefonu i adresu e-mail, gdyż w przypadku ewentualnych wątpliwości umożliwią one powiatowemu urzędowi pracy szybkie skontaktowanie się z wnioskodawcą, bez konieczności wizyty w urzędzie pracy.

7. Wprowadź reprezentanta organizacji pozarządowej

Określ reprezentanta organizacji pozarządowej lub podmiotu. W przypadku jeżeli posiadasz więcej niż jednego reprezentanta wybierz przycisk „Dodaj”, który umożliwi dodanie kolejnego reprezentanta do wniosku.

8. Wprowadź właściwą treść wniosku

Wskaż miesiąc, od którego wnosisz o przyznanie dofinansowania, datę od której liczony jest spadek przychodów z działalności statutowej wraz z jego procentową wysokością. Następnie korzystając z pliku „Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń” określ:

- łączną kwotę dofinansowania do kosztów wynagrodzeń pracowników i należnych od nich składek na ubezpieczenia społeczne, o które wnioskujesz,
- opcjonalnie kwotę na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne pracowników należnych od pracodawcy od kwoty dofinansowania do wynagrodzeń, o które wnioskujesz,
- liczbę zatrudnianych pracowników, których dotyczy wniosek,
- liczbę miesięcy składających się na wnioskowany okres.

Podaj również numer rachunku bankowego lub rachunku w kasie oszczędnościowo-kredytowej, którym posługujesz się w zakresie wykonywanej działalności statutowej.

i Pamiętaj!

Jeżeli zamierzasz skorzystać ze zwolnień w opłacaniu składek na ZUS, o których mowa w ustawie COVID-19 w okresie, w którym wnosisz o przyznanie przedmiotowego dofinansowania pozostaw puste pole dotyczące kwoty na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne (tj. nie wpisuj w nie wartości 0 zł.)

5. TREŚĆ WNIOSKU

Wnoszę o przyznanie dofinansowania

od miesiąca 2020 r.,
z tytułu spadku obrotów gospodarczych w okresie dwóch miesięcy 2020 r.
liczonych od (miesiące powinny być liczone w okresie po dniu 31 grudnia 2019 r. i kończyć się nie później niż w dniu poprzedzającym dzień złożenia wniosku)

w wysokości %, z przeznaczeniem na dofinansowanie do kosztów wynagrodzeń pracowników i należnych od nich składek na ubezpieczenia społeczne (należy podać wartość z pola "Łączna wartość dofinansowania w związku ze spadkiem przychodów z działalności statutowej" z wykazu pracowników uprawnionych do świadczeń)

w łącznej kwocie zł
w tym na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne pracowników należnych od pracodawcy od kwoty dofinansowania do wynagrodzeń (opcjonalnie), a także liczba zatrudnianych pracowników, których dotyczy wnioski, **muszą być zgodne z wartościami wprowadzonymi w „Wykazie pracowników uprawnionych do świadczeń”** dołączanym do wniosku (tj. obowiązującej wersji pliku dostępnego na pierwszej stronie, zgodnie z punktem 3. Instrukcji – 3. Skompletuj dokumenty)

W zakresie wykonywanej działalności statutowej posługuję się

rachunkiem bankowym
 rachunkiem prowadzonym w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej

o numerze: PL

Wskaż miesiąc, od którego wnosisz o dofinansowanie oraz wprowadź informacje dotyczące spadku przychodów z działalności statutowej

Podaj właściwe kwoty korzystając z pliku „Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń”

Podaj numer rachunku

i Pamiętaj!

Łączna kwota dofinansowania do kosztów wynagrodzeń pracowników i należnych od nich składek na ubezpieczenia społeczne, kwota na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne pracowników należnych od pracodawcy od kwoty dofinansowania do wynagrodzeń (opcjonalnie), a także liczba zatrudnianych pracowników, których dotyczy wnioski, **muszą być zgodne z wartościami wprowadzonymi w „Wykazie pracowników uprawnionych do świadczeń”** dołączanym do wniosku (tj. obowiązującej wersji pliku dostępnego na pierwszej stronie, zgodnie z punktem 3. Instrukcji – 3. Skompletuj dokumenty).

Wartości wprowadzane w „Wykazie pracowników uprawnionych do świadczeń” muszą spełniać warunki, o których mowa w pkt. „Zakres wsparcia”.

UWAGA: Wypełnij komórki zaznaczone kolorem żółtym.
UWAGA: Komórki zaznaczone kolorem niebieskim wypełniane są automatycznie.
DOFINANSOWANIE CZĘŚCI KOSZTÓW WYNAGRODZEŃ PRACOWNIKÓW I NALEŻNYCH OD TYCH WYNAGRODZEŃ SKŁADEK NA UBEZP. SPOŁECZNE (art. 15zse):

Obowiązująca pracodawcę stawka ubezpieczenia wypadkowego (w procentach)		Liczba miesięcy pomocy, o którą wnioskuje pracodawca		ŁĄCZNA WARTOŚĆ DOFINANSOWANIA W ZWIĄZKU ZE SPADKIEM PRZYCHODÓW Z DZIAŁALNOŚCI STATYWOWEJ	
0%				- zł	
Obliczenia dla poziomu spadku obrotów o co najmniej 0%		Dofinansowanie nie może przekroczyć wynagrodzenia minimalnego w: 0%		dla osób o wieku 30 lat i więcej: łączna wartość dofinansowania: - zł	
				dla osób o wieku do 30 lat: łączna wartość dofinansowania: - zł	
				w tym suma dofinansowania składek po stronie pracodawcy: - zł	
				w tym suma dofinansowania składek na ubezpieczenia społeczne oraz zdrowotne odprawianych przez pracodawcę: - zł	
				suma dofinansowania składek na ubezpieczenia społeczne odpracowanych przez pracodawcę: - zł	
				suma dofinansowania składek na ubezpieczenia społeczne odpracowanych przez pracodawcę: - zł	

UWAGA
W tym arkuszu należy wpisać dane dotyczące pracowników zatrudnionych na umowę o pracę, zgodnie z Art. 15zse ust. 1 ustawy. W przypadku pracowników, z którymi zawarto umowy zlecenia lub umowy o pracę nakładczą, prosimy skorzystać z arkusza "dofin. um. zleceń, o pracę nakł.". Wszystkie dane wprowadzone w tym arkuszu zostaną dodane do sumarycznych wartości w tym arkuszu w części obok.

Prosimy koniecznie zapoznać się z komentarzami!

Numery kolumn	imię	nazwisko	numer PESEL	numer dowozu osobistego lub innego dowozu towarowego (zawieszony, serwy)	Wskazanie pracownika (proszę wpisać wartość z listy)	Czy wnik pracownika nie przekroczył 30 lat? (proszę wpisać: "0", gdy "tak", "1", gdy "nie")	Wynagrodzenie brutto	Czy pracownik jest obywatelkiem państwa członkowskiego Unii Europejskiej (proszę wpisać: "1", gdy "tak", "0", gdy "nie")	Dofinansowanie wypłacone brutto pracodawcy	Część dofinansowania wypłaconego pracodawcy brutto	Dofinansowanie wypłacone brutto na ubezpieczenie społeczne oraz zdrowotne odprawianych przez pracodawcę	kwota dofinansowania do ubezpieczenia	kwota dofinansowania do ubezpieczenia
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													

Sprawdź zgodność danych zawartych w „Wykazie pracowników” z danymi wprowadzonymi we Wniosku w punkcie „5. TREŚĆ WNIOSKU”.

Następnie złóż oświadczenia że: posiadasz status organizacji pozarządowej lub podmiotu, o którym mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie; zawarte we wniosku informacje o spadku przychodów z działalności statutowej są zgodne z prawdą; zatrudniasz osoby objęte niniejszym wnioskiem; nie zalegasz 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.; zobowiązujesz się przeznaczyć środki z dofinansowania na koszty związane z wynagrodzeniami pracowników oraz składkami na ubezpieczenia społeczne, należnymi od tych wynagrodzeń; zapoznałeś się z obowiązkiem utrzymania w zatrudnieniu pracowników objętych umową przez okres dofinansowania; nie otrzymałeś dofinansowania na ten sam cel z innych środków publicznych; nie ubiegasz się i nie będziesz ubiegał się o pomoc w odniesieniu do tych samych pracowników w zakresie takich samych tytułów wypłaty na rzecz ochrony miejsc pracy; zamierzasz lub nie zamierzasz skorzystać ze zwolnień w opłacaniu składek na ZUS, o których mowa w ustawie (dotyczy okresu, w którym wnosisz o przyznanie przedmiotowego dofinansowania).


Pamiętaj!

Informacje zawarte we wniosku oraz oświadczeniach muszą być zgodne z prawdą i odpowiadać aktualnej sytuacji, pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń lub zatajenia prawdy.

6. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że

1. posiadam status organizacji pozarządowej lub podmiotu, o którym mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
2. zawarte we wniosku informacje o spadku przychodów z działalności statutowej są zgodne z prawdą
3. zatrudniam osoby objęte niniejszym wnioskiem
4. 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.
5. zobowiązuję się przeznaczyć środki z dofinansowania na koszty związane z wynagrodzeniami pracowników oraz składkami na ubezpieczenia społeczne, należnymi od tych wynagrodzeń
6. zapoznałem się z obowiązkiem utrzymania w zatrudnieniu pracowników objętych umową przez okres dofinansowania oraz, po zakończeniu dofinansowania, przez okres równy temu okresowi
7. nie otrzymałem dofinansowania na ten sam cel z innych środków publicznych
8. nie ubiegałem się i nie będę ubiegał się o pomoc w odniesieniu do tych samych pracowników w zakresie takich samych tytułów wypłaty na rzecz ochrony miejsc pracy
9. zamierzam nie zamierzam skorzystać ze zwolnień w opłacaniu składek na ZUS, o których mowa w ustawie COVID-19 (dotyczy okresu, w którym wnoszę o przyznanie przedmiotowego dofinansowania)

Oświadczam, że informacje i oświadczenia podane przeze mnie we Wniosku są zgodne z prawdą oraz, że jestem świadomy (świadoma) 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.

10. Dołącz załączniki

Do wniosku dołącz następujące załączniki:

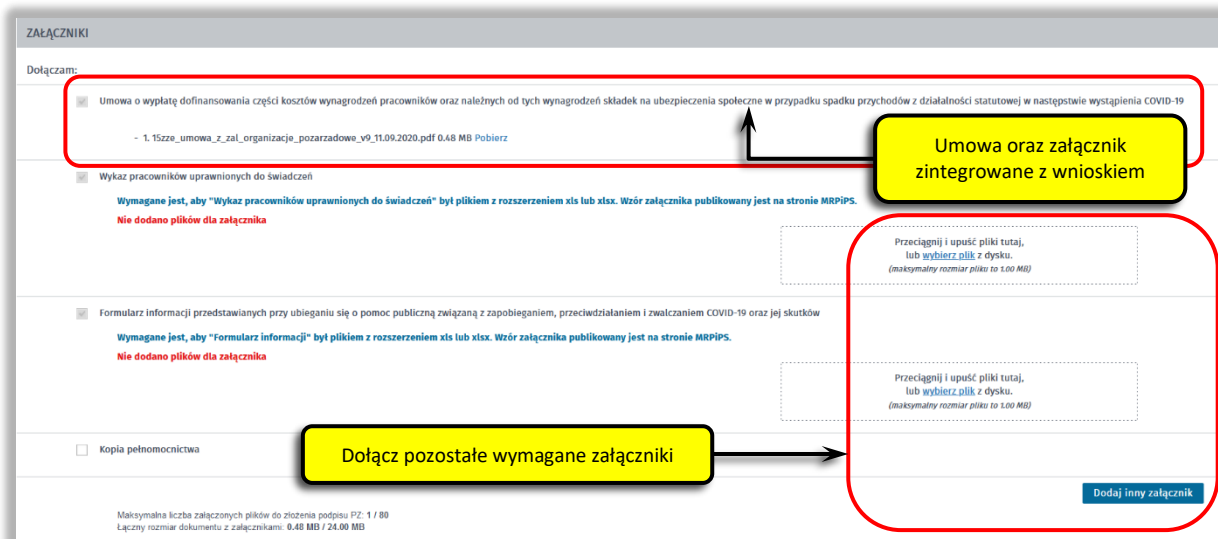
- umowę o wypłatę dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne w przypadku spadku przychodów z działalności statutowej w następstwie wystąpienia COVID-19, wg określonego wzoru (plik w formacie pdf połączony z wnioskiem);
- wypełniony Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń, wg określonego wzoru (plik w formacie xls lub xlsx);
- formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19 (plik w formacie xls lub xlsx);
- kopię pełnomocnictwa (o ile dotyczy);
- uproszczony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19 (uproszczony formularz jest integralną częścią wniosku elektronicznego i wypełnisz go w dalszej części).



PAMIĘTAJ!

NIE POWINIENESZ PODPISYWAĆ UMOWY ODRĘCZNIE I JEJ SKANOWAĆ.

Umowa wraz z wszystkimi wymaganymi załącznikami (tj. wnioskiem i pełnomocnictwem), jako integralna całość, opatrywana jest kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym – zgodnie z punktem 15 Instrukcji.



11. Uzupełnij formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19

Z listy rozwijanej wybierz klasę wykonywanej 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.). Za pomocą pola radio określ wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1).

FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZY UBIEGANIU SIĘ O POMOC REKOMPENSUJĄCĄ NEGATYWNE KONSEKWENCJE EKONOMICZNE Z POWODU COVID-19

Załącznik nr 1

FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZY UBIEGANIU SIĘ O POMOC REKOMPENSUJĄCĄ NEGATYWNE KONSEKWENCJE EKONOMICZNE Z POWODU COVID-19

NIP: _____

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.)

Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1)

Wybierz klasę działalności i wielkość organizacji lub podmiotu

mikroprzedsiębiorca
 mały przedsiębiorca
 średni przedsiębiorca
 inny przedsiębiorca
 organizacja pozarządowa

12. Uzupełnij informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej (aktualne na dzień 31 grudnia 2019 r.)

Poinformuj czy:

- wysokość niepokrytych strat przewyższa 50% wysokości kapitału zarejestrowanego/ 50% wysokości kapitału według ksiąg
- spełniasz kryteria kwalifikujące podmiot do objęcia postępowaniem upadłościowym
- w przypadku podmiotu innego niż mikro, mały lub średni przedsiębiorca, w ciągu ostatnich dwóch lat stosunek długów do kapitału własnego był większy niż 7,5 a stosunek zysku operacyjnego powiększonego o amortyzację do odsetek był niższy niż 1?

INFORMACJE DOTYCZĄCE SYTUACJI EKONOMICZNEJ PODMIOTU, KTÓREMU MA BYĆ UDZIELONA POMOC PUBLICZNA (AKTUALNE NA DZIEŃ 31 GRUDNIA 2019 R.)

Czy wysokość niepokrytych strat podmiotu przewyższa 50% wysokości kapitału zarejestrowanego/ 50% wysokości kapitału według ksiąg podmiotu?

Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?

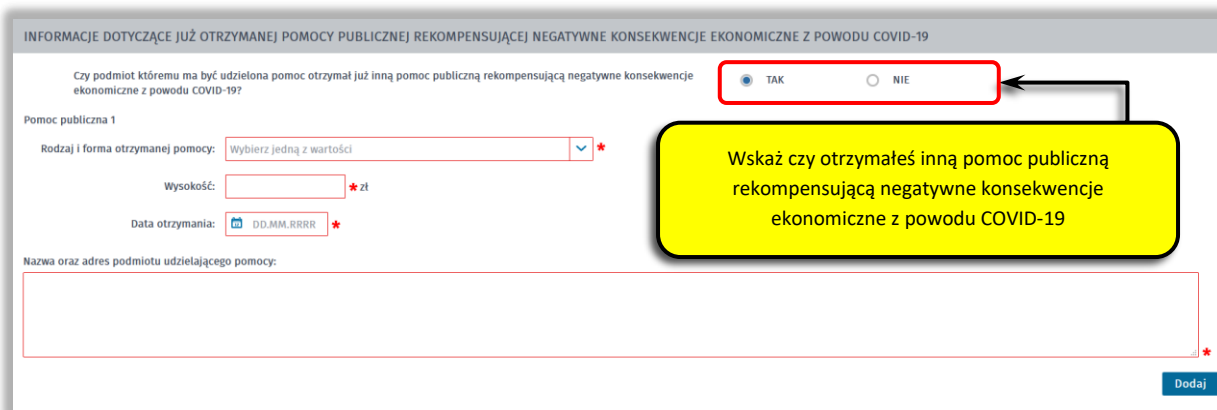
Czy, w przypadku podmiotu innego niż mikro, mały lub średni przedsiębiorca, w ciągu ostatnich dwóch lat stosunek długów do kapitału własnego był większy niż 7,5 a stosunek zysku operacyjnego powiększonego o amortyzację do odsetek był niższy niż 1?

Wybierz odpowiednie informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej

TAK NIE NIE DOTYCZY
 TAK NIE NIE DOTYCZY
 TAK NIE NIE DOTYCZY

13. Określ czy otrzymałeś pomoc publiczną rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19

Określ czy otrzymałeś pomoc publiczną rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19. W przypadku, gdy otrzymałeś już pomoc wybierz pole radio „tak”, które umożliwi wprowadzenie wymaganych informacji o otrzymanej pomocy – rodzaj i forma, wysokość, datę otrzymanej pomocy oraz nazwę oraz adres podmiotu udzielającego pomocy.



INFORMACJE DOTYCZĄCE JUŻ OTRZYMANEJ POMOCY PUBLICZNEJ REKOMPENSUJĄCEJ NEGATYWNE KONSEKWENCJE EKONOMICZNE Z POWODU COVID-19

Czy podmiot któremu ma być udzielona pomoc otrzymał już inną pomoc publiczną rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19? TAK NIE

Pomoc publiczna 1

Rodzaj i forma otrzymanej pomocy: *

Wysokość: * zł

Data otrzymania: *

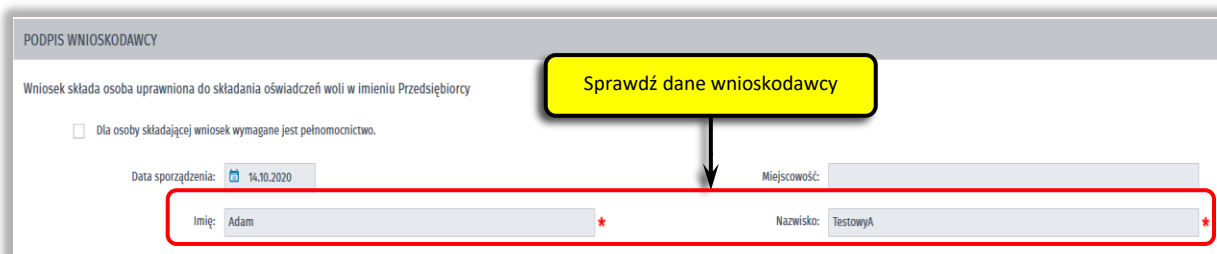
Nazwa oraz adres podmiotu udzielającego pomocy: *

Wskaz czy otrzymałeś inną pomoc publiczną rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19

14. Wprowadź informacje o osobie składającej wniosek

Sprawdź informacje o osobie uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu organizacji pozarządowej. Jeżeli osoba uprawniona posiada pełnomocnictwo, zaznacz pole „Dla osoby składającej wniosek wymagane jest pełnomocnictwo” oraz załącz pełnomocnictwo.

Po wypełnieniu formularza, wybierz przycisk „Dalej”.



PODPIS WNIOSKODAWCY

Wniosek składa osoba uprawniona do składania oświadczeń woli w imieniu Przedsiębiorcy

Dla osoby składającej wniosek wymagane jest pełnomocnictwo.

Data sporządzenia: Miejscowość:

Imię: * Nazwisko: *

Sprawdź dane wnioskodawcy

15. Podpisz dokumenty

Wybierz rodzaj podpisu elektronicznego, którym opatrzysz umowę oraz wniosek wraz z załącznikami – **kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany**.


Wniosek organizacji pozarządowej lub podmiotu o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenie społeczne - Wysłanie wniosku ?

PSZ-DKWO ✓ Wykaz wniosków ✓ Wybór adresata ✓ Edycja formularza ✓ Weryfikacja konta ○ **Wysłanie wniosku** ○ Podsumowanie

Wysłanie wniosku


Wniosek można złożyć w następujących trybach:

- Z użyciem kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub podpisu potwierdzonego profilem zaufanym.



Podpisz wniosek kwalifikowanym podpisem elektronicznym i wyślij

Nastąpi podpisanie wypełnionego wniosku kwalifikowanym podpisem elektronicznym i przekazanie go do adresata.



Podpisz wniosek profilem zaufanym i wyślij ↗

Nastąpi podpisanie wypełnionego wniosku profilem zaufanym i przekazanie go do adresata. Wybór opcji przekieruje Cię na stronę pz.gov.pl

Podpisz dokumenty kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym

W przypadku wybrania podpisu zaufanego, zaakceptuj informację o przekierowaniu do platformy zewnętrznej, wprowadź login i hasło bezpośrednio w Profilu Zaufanym lub uwierzytelnij się poprzez innego dostawcę tożsamości - bank lub operatora pocztowego, podpisz wniosek i wyślij do właściwego powiatowego urzędu pracy.

Login ↗ Profil Zaufany

Zaloguj się do Profilu Zaufanego

Zaloguj się za pomocą nazwy użytkownika lub adresu e-mail

Nazwa użytkownika lub adres e-mail

Nie pamiętam nazwy użytkownika













Hasło

Nie pamiętam hasła

ZALOGUJ SIĘ

Zaloguj się przy pomocy banku lub innego dostawcy

LUB

16. Zakończenie obsługi wniosku

Ekran **Podsumowanie** zawiera potwierdzenie, że wniosek został wysłany do powiatowego urzędu pracy. Naciskając przycisk „**Podgląd**” możesz zobaczyć wypełniony wniosek. Naciskając przycisk „**Zapisz**” możesz zapisać przesłany wniosek we wskazane miejsce. Przycisk „**Zakończ**” kończy proces składania wniosku.

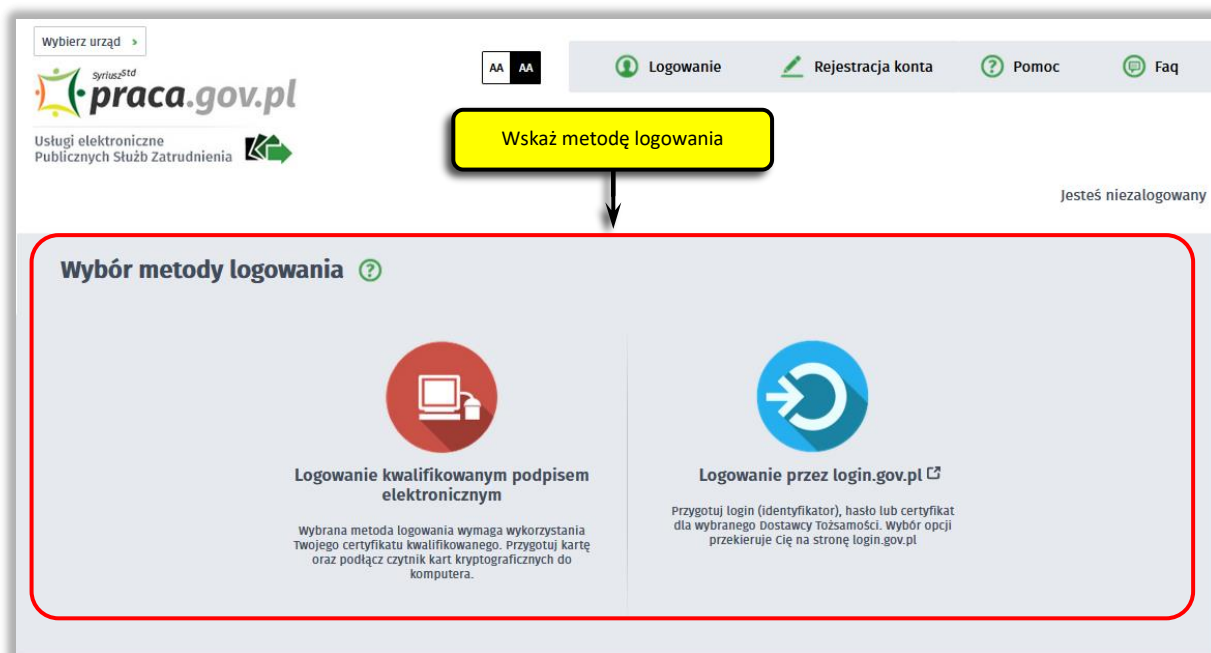


17. Informacje o wniosku dostępne na koncie klienta Praca.gov.pl

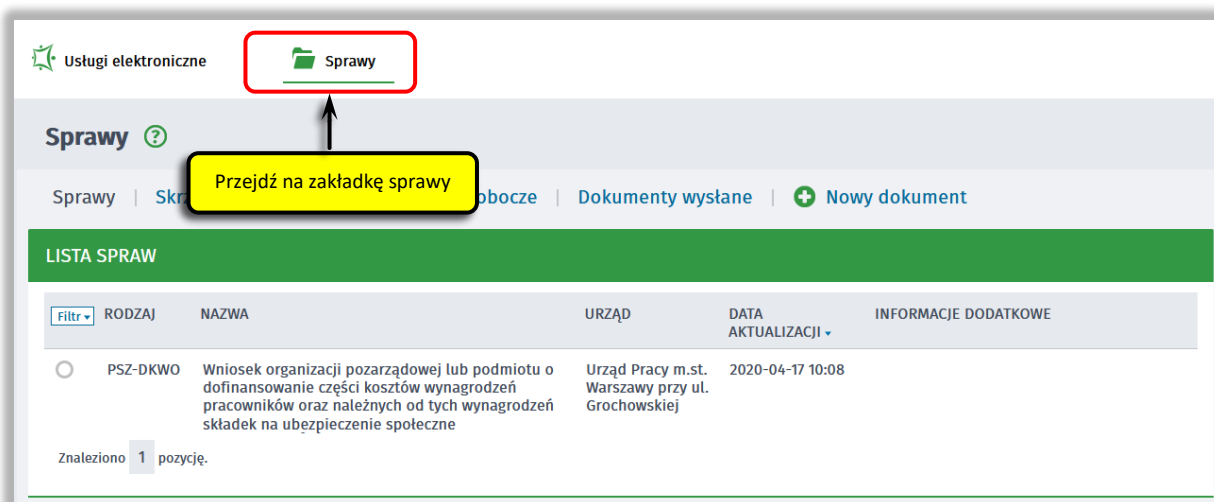
Jeżeli chcesz upewnić się, że wniosek został przesłany do powiatowego urzędu pracy możesz **zalogować** się do konta klienta w module Praca.gov.pl.



Zaloguj się np. przez login.gov.pl (Profillem Zaufanym).



Po poprawnym zalogowaniu na zakładce „**Sprawy**” możesz dokonać podglądu przesłanego wniosku (PSZ-DKWO).



Możesz zapoznać się również z Urzędowym Potwierdzeniem Przedłożenia (UPP), które stanowi potwierdzenie dostarczenia wniosku elektronicznego do urzędu pracy.

Sprawy ?

Sprawy | Skrzynka odbiorcza | Dokumenty robocze | Dokumenty wysłane | + Nowy dokument

LISTA SPRAW

Filtr	RODZAJ	NAZWA	URZĄD	DATA AKTUALIZACJI	INFORMACJE DODATKOWE
	PSZ-DKDG	Wniosek o udzielenie dofinansowania części kosztów prowadzenia działalności gospodarczej dla przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną niezatrudniającą pracowników	Urząd Pracy m.st.	2020-04-16 09:42	

Od najnowszych | Od najstarszych | Pokaż zdarzenia

PSZ-DKDG - Wniosek o udzielenie dofinansowania części kosztów prowadzenia działalności gospodarczej dla przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną niezatrudniającą pracowników
Data nadania: 2020-04-16 09:42:12 Adresat: Urząd Pracy m.st. Warszawa przy ul. Grochowskiej
Pokaż załączniki

Znaleziono 1 pozycję.

Wybierz "..." aby przejść do wizualizacji Urzędowego Poświadczenia Przedłożenia

Usługi elektroniczne Sprawy

Sprawy ?

Sprawy | Skrzynka odbiorcza | Dokumenty robocze | Dokumenty wysłane | + Nowy dokument

LISTA SPRAW

Filtr	RODZAJ	NAZWA	URZĄD	DATA AKTUALIZACJI	INFORMACJE DODATKOWE
	PSZ-DKWO	Wniosek organizacji pozarządowej lub podmiotu o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenie społeczne	Urząd Pracy m.st. Warszawy przy ul. Grochowskiej	2020-04-17 10:08	

Od najnowszych | Od najstarszych | Pokaż zdarzenia | Ukryj zdarzenia

PSZ-DKWO - Wniosek organizacji pozarządowej lub podmiotu o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenie społeczne
Data nadania: 2020-04-17 10:08:54 Adresat: Urząd Pracy m.st. Warszawy przy ul. Grochowskiej

Znaleziono 1 pozycję.

Przejdź do wizualizacji dokumentu

- Pokaż treść
- Pobierz jako PDF
- Eksportuj
- Kopiuj do roboczych
- Pokaż poświadczenie

Wizualizacja dokumentu

Zapoznaj się z treścią dokumentu UPP

UPP - Urzędowe Poświadczenie Przedłożenia Identyfikator Poświadczenia: EU-UPO-ID-197803

Adresat dokumentu, którego dotyczy poświadczenie
Nazwa adresata dokumentu: Urząd Pracy Miasta Stołecznego Warszawy

Nadawca dokumentu, którego dotyczy poświadczenie
Nazwa nadawcy: Aleksandra Abramek

Dane poświadczenia
Data doręczenia: 2020-04-17 10:08:54
Data wytworzenia poświadczenia: 2020-04-17 10:08:54
Identyfikator dokumentu, którego dotyczy poświadczenie: 221213

Dane uzupełniające (opcjonalne)
Rodzaj informacji uzupełniającej: Źródło
Wartość informacji uzupełniającej: Poświadczenie wystawione przez testową wersję praca.gov.pl - test.praca.gov.pl

Rodzaj informacji uzupełniającej: Informacja
Wartość informacji uzupełniającej: Zgodnie z art 39¹ par. 1 k.p.a. pisma powiązane z przedłożonym dokumentem będą przesyłane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Rodzaj informacji uzupełniającej: Pouczenie
Wartość informacji uzupełniającej: Zgodnie z art 39¹ par. 1d k.p.a. istnieje możliwość rezygnacji z doręczania pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Dane dotyczące podpisu
Poświadczenie zostało podpisane - aby je zweryfikować należy użyć oprogramowania do weryfikacji podpisu
Lista podpisanych elementów (referencja):
referencja ID-9af3c4c-d22b-4355-a12e-9b5ae9055b7a : dokument.xml
referencja ID-0b31097a-b519-4bb0-96f8-#93a0e75f9b : 15zsz_kalkulator_organizacje_pozarządow.xlsx
referencja ID-cbe85496-5ab5-4571-87d0-ba4216eb1040 : 15zsz_umowa_z_zalacznikami_organizacje_p.pdf
referencja ID-602243a2-7cd4-4acf-baef-acfdb840d42 : 15zsz_umowa_z_zalacznikami_organizacje_p.pdf
referencja ID-f1a5647c-9996-4487-ac62-3102a9a6eb98 : #ID-296c0b70-0d8e-4a55-8216-2c0b5026f54b

Drukuj Zamknij