

## Instrukcja składania wniosku o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenie społeczne

Jeśli jesteś przedsiębiorcą, który prowadził działalność gospodarczą przed dniem 1 marca 2020 r., możesz zwrócić się z „**Wnioskiem o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenie społeczne**”.

### Zakres wsparcia

- **Spadek obrotów gospodarczych**

Spadek obrotów jest rozumiany jako stosunek łącznych obrotów w ciągu dowolnie wskazanych 2 kolejnych miesięcy kalendarzowych w roku bieżącym w porównaniu do analogicznych dwóch miesięcy w roku poprzednim. Przy czym wybrany okres powinien mieścić się w ramach czasowych: od po dniu 1 stycznia 2020 r. do dnia poprzedzającego złożenie wniosku.

Dofinansowanie w przypadku spadku obrotów o:

- co najmniej 30% może zostać przyznane w wysokości nieprzekraczającej kwoty stanowiącej sumę 50% wynagrodzeń poszczególnych pracowników objętych wnioskiem 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% może zostać przyznane w wysokości nieprzekraczającej kwoty stanowiącej sumę 70% wynagrodzeń poszczególnych pracowników objętych wnioskiem 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% może być przyznane w wysokości nieprzekraczającej kwoty stanowiącej sumę 90% wynagrodzeń pracowników objętych wnioskiem 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.



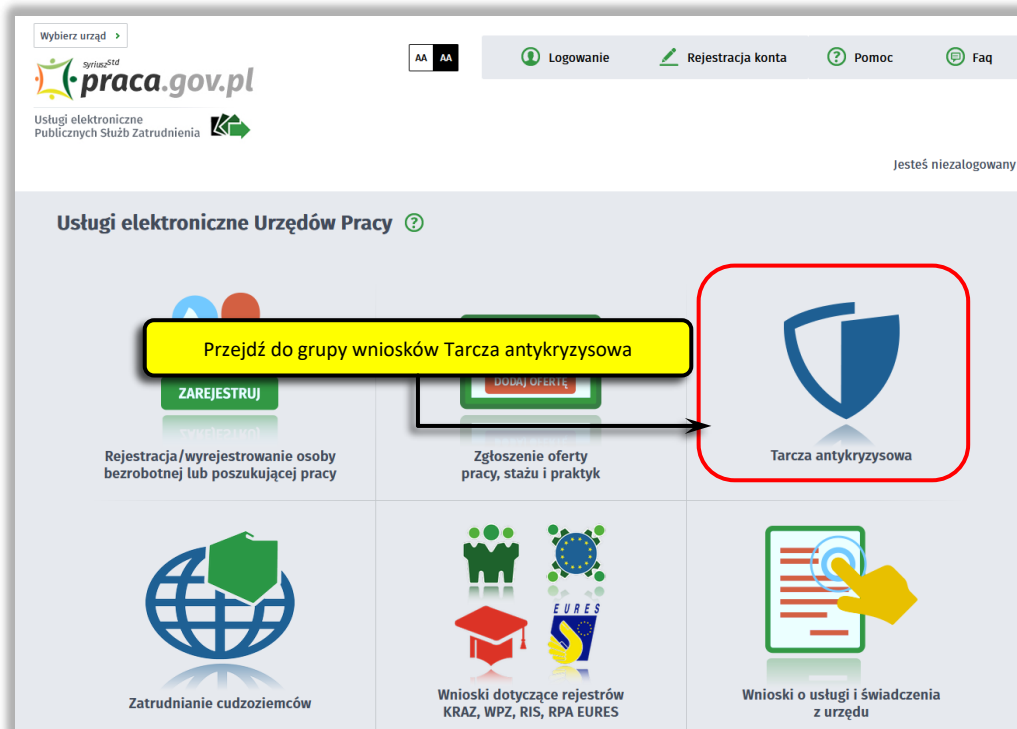
### **Pamiętaj!**

- Nie możesz otrzymać dofinansowania w części, w której te same koszty prowadzenia działalności gospodarczej zostały albo zostaną sfinansowane z innych środków publicznych.
- W stosunku do przedsiębiorcy nie mogą istnieć przesłanki do ogłoszenia upadłości.
- Jako przedsiębiorca nie możesz mieć zaległości w regulowaniu zobowiązań podatkowych, składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Pracy lub Fundusz Solidarnościowy do końca trzeciego kwartału 2019 r.

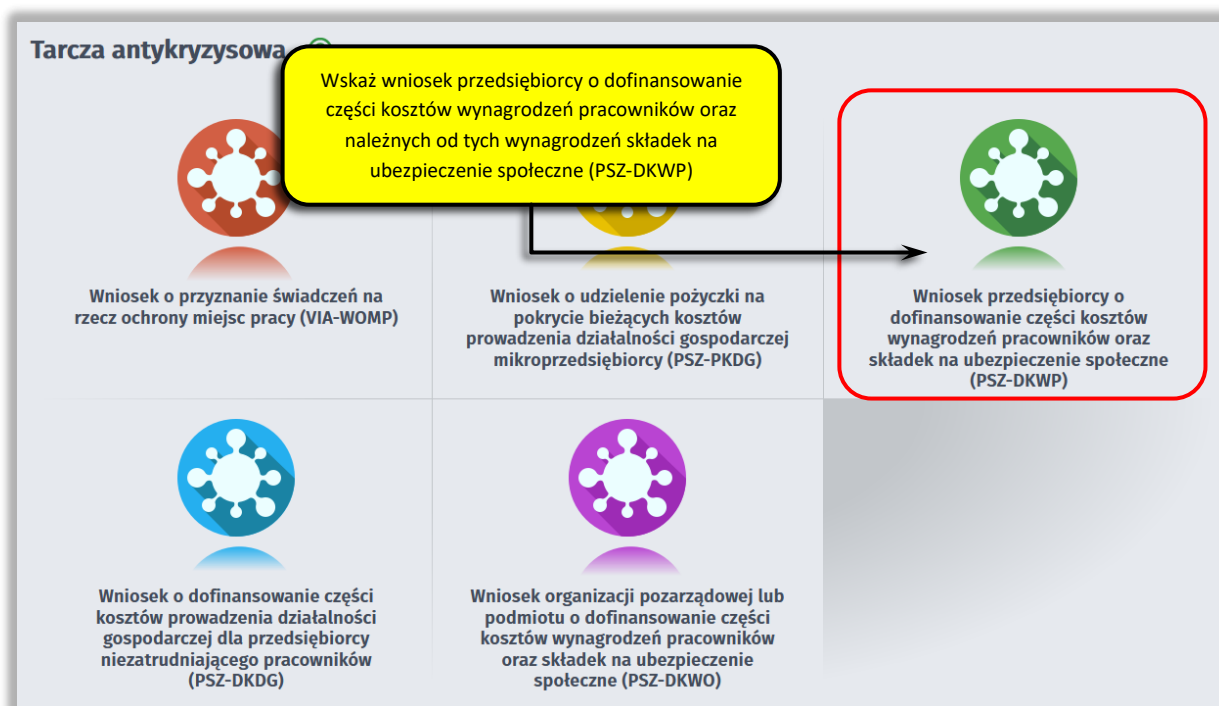
## Instrukcja wypełniania wniosku

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



### 2. Wskaż usługę - „Wniosek przedsiębiorcy o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenie społeczne”.



### 3. Skompletuj dokumenty

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

- wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń, wg określonego wzoru;
- kopia pełnomocnictwa (o ile dotyczy).

Wypełnij również formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19, który stanowi integralną część wniosku elektronicznego.

Wraz wnioskiem przekażesz umowę o udzielenie dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne, w przypadku spadku obrotów gospodarczych w następstwie wystąpienia COVID-19, wg określonego wzoru.



#### PAMIĘTAJ!

Umowa o udzielenie dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne, w przypadku spadku obrotów gospodarczych 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 16 Instrukcji.

Załączniki do wniosku przygotuj w postaci elektronicznej, zwracając uwagę aby wielkość pojedynczego dokumentu nie była większa niż **1 MB** a łączny rozmiar przesyłanego wniosku wraz z załącznikami nie był większy niż **24 MB**.



#### Pamiętaj!

**Regulamin**

Przed rozpoczęciem składania wniosku należy zapoznać się z regulaminem. Przejście do kolejnego kroku oznacza akceptację regulaminu.

Zapoznaj się z treścią i skompletuj wymagane dokumenty

**Przeczytaj zanim przystąpisz do wypełnienia wniosku**

1. Skompletuj wymagane załączniki do wniosku w postaci elektronicznej, zwracając uwagę aby wielkość pojedynczego dokumentu nie była większa niż 1 MB:
  - wypełniony **Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń**, wg określonego wzoru (plik w formacie xls lub xlsx) ([pobierz wykaz pracowników](#));
  - kopię pełnomocnictwa (jeżeli dotyczy, plik w formacie jpg, pdf).
2. **Wraz z wnioskiem przekaż umowę o udzielenie dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne, w przypadku spadku obrotów gospodarczych w następstwie wystąpienia COVID-19.** Umowa ma postać pliku pdf, który połączony jest z wnioskiem. Umowy nie należy podpisywać odręcznie. Zapoznaj się z treścią umowy ([pobierz umowę](#)).
3. Zapoznaj się z Zasadami ubiegania się o udzielenie dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne dla mikroprzedsiębiorcy, małego i średniego przedsiębiorcy ([pobierz zasady](#)) oraz z Instrukcją składania wniosku ([pobierz instrukcję](#)).

**Wybór placówki PUP**

#### 4. Wybierz właściwy powiatowy urząd pracy

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

### Wniosek przedsiębiorcy o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz składek na ubezpieczenie społeczne - Wybór adresata ?

PSZ-DKWP ✔ Wykaz wniosków ✔ **Wybór adresata** ○ Edycja formularza ○ Weryfikacja konta ○ Wysłanie wniosku ○ Podsumowanie

**?** W przypadku składania wniosku opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu w wersji przeglądarki Firefox wymagana jest instalacja dedykowanego rozszerzenia **Podpis elektroniczny Szaflir SDK** oraz dodatkowej aplikacji **Szaflir Host** udostępniającej funkcję podpisu elektronicznego.

[Instalacja rozszerzenia Szaflir SDK](#)  
[Pobierz instalator Szaflir Host dla systemu Windows w wersji 64 bitowej](#)  
[Pobierz instalator Szaflir Host dla systemu Windows w wersji 32 bitowej](#)

Po zainstalowaniu rozszerzenia Szaflir SDK oraz aplikacji Szaflir Host należy przeladować bieżącą stronę.  
 Jeżeli rozszerzenie oraz aplikacja zostały prawidłowo zainstalowane i mimo to nadal pojawia się niniejszy komunikat, należy sprawdzić czy w przeglądarce włączone jest rozszerzenie Szaflir SDK oraz czy na komputerze zainstalowane jest środowisko uruchomieniowe Java JRE.  
 Środowisko Java JRE można pobrać i zainstalować z lokalizacji [Java JRE](#).

[Więcej informacji na temat podpisu elektronicznego znajdziesz tutaj](#)

---

#### Regulamin

Przed rozpoczęciem składania wniosku należy zapoznać się z [regulaminem korzystania z www.praca.gov.pl](#).  
 Przejdźcie do kolejnego kroku oznacza akceptację regulaminu.

---

#### Przeczytaj zanim przystąpisz do wypełnienia wniosku

- Skompletuj wymagane załączniki do wniosku w postaci elektronicznej, zwracając uwagę aby wielkość pojedynczego dokumentu nie była większa niż 1 MB:
  - wypełniony **Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń**, wg określonego wzoru (plik w formacie xls lub xlsx) ([pobierz wykaz pracowników](#));
  - kopię pełnomocnictwa (jeżeli dotyczy, plik w formacie jpg, pdf).
- Wraz z wnioskiem przekaż umowę o udzielenie dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne, w przypadku spadku obrotów gospodarczych w następstwie wystąpienia COVID-19. Umowa ma postać pliku pdf, który połączony jest z wnioskiem. Umowy nie należy podpisywać odrębnie. Zapoznaj się z treścią umowy ([pobierz umowę](#)).
- Zapoznaj się z Zasadami ubiegania się o udzielenie dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne dla mikroprzedsiębiorcy, małego i średniego przedsiębiorcy ([pobierz zasady](#)) oraz z Instrukcją składania wniosku ([pobierz instrukcję](#)).

---

#### Wybór placówki PUP

**?** Należy wybrać urząd pracy, do którego zostanie złożony wniosek elektronicznie w danym urzędzie.

Wskaż adresata wniosku - właściwy powiatowy urząd pracy

#### Adresat wniosku

Wybierz z listy

Złożenie wniosku do wybranego urzędu wymaga podpisania go kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP (pobierz instrukcję jak założyć profil zaufany)

Przerwij wprowadzanie danych
Przejdź do edycji wniosku

Aby przejść do dalszej części wniosku naciśnij przycisk „Przejdź do edycji wniosku”.

## 5. Uzupelnij dane przedsiębiorcy

Uzupelnij **informacje dotyczące miejscowości składania wniosku, danych identyfikacyjnych przedsiębiorcy, adresu siedziby oraz danych kontaktowych**. Wszystkie pola są obowiązkowe do wypełnienia. Szczególnie ważne jest wprowadzenie danych kontaktowych, ponieważ w przypadku ewentualnych wątpliwości umożliwią one powiatowemu urzędowi pracy szybkie skontaktowanie się z przedsiębiorcą bez konieczności wizyty w urzędzie pracy.

PSZ-DKWP Wykaz wniosków Wybór adresata Edycja formularza Podsumowanie

Data sporządzenia: 10.04.2020

**Wprowadź miejscowość składania wniosku** → Miejscowość:  \*

**Wprowadź dane identyfikacyjne i teled adresowe przedsiębiorcy**

Gdański Urząd Pracy reprezentowany przez Dyrektora

**WNIOSK  
O UDZIELENIE DOFINANSOWANIA CZĘŚCI KOSZTÓW WYNAGRODZEŃ PRACOWNIKÓW  
ORAZ NALEŻNYCH OD TYCH WYNAGRODZEŃ SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE  
W PRZYPADKU SPADKU OBROTÓW GOSPODARCZYCH W NASTĘPSTWIE WYSTĄPIENIA COVID-19**

**1. DANE IDENTYFIKACYJNE PRZEDSIĘBIORCY**

Nazwa:  \*

NIP:  \* REGON:  \*

**2. ADRES SIEDZIBY**

Kod pocztowy:  \*

Województwo:  \* Powiat:  \*

Gmina:  \* Miejscowość:  \*

Ulica:  Nr domu:  \* Nr lokalu:

**3. DANE KONTAKTOWE**

Telefon:  \* E-mail:  \*

## 6. Określ miejsce wykonywania działalności gospodarczej

Określ miejsce wykonywania działalności gospodarczej. W przypadku, gdy miejsce wykonywania działalności gospodarczej jest inne niż adres siedziby wybierz pole radio „**inny (należy wypełnić poniższe pola)**”, które umożliwi wprowadzenie adresu miejsca wykonywania działalności gospodarczej innego niż adres siedziby.

**4. OZNACZENIE MIEJSCA WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

taki sam jak adres siedziby

inny (należy wypełnić poniższe pola)

Kod pocztowy:

Województwo:  \* Powiat:

Gmina:  \* Miejscowość:

Ulica:  Nr domu:

Informacje dodatkowe:

**Jeśli to koniecznie, wprowadź adres miejsca wykonywania działalności gospodarczej inny niż adres siedziby.**

## 7. Wprowadź reprezentanta przedsiębiorcy

Określ reprezentanta przedsiębiorcy. 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 2020 r., od którego wnosisz o przyznanie dofinansowania, z powodu spadku obrotów gospodarczych liczonych od dnia w podanej procentowej wysokości.

Następnie posługując się plikiem „Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń” określ:

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

Podaj również numer rachunku, którym posługujesz się w prowadzonej działalności gospodarczej.



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).

**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”.

**9. Źródł oświadczenia**

Następnie złóż oświadczenia że: posiadasz status mikroprzedsiębiorcy, małego albo średniego przedsiębiorcy w rozumieniu art. 4 ust. 1 lub 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców; zawarte we wniosku informacje o spadku obrotów gospodarczych są zgodne z prawdą; zatrudniasz osoby objęte niniejszym wnioskiem; 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.); 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).

**i** 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.

7. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że

- posiadam status mikroprzedsiębiorcy, małego przedsiębiorcy lub przedsiębiorcy wdrożonego do działalności gospodarczej na 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców
- zawarte we wniosku informacje o spadku obrotów
- zatrudniam osoby objęte niniejszym wnioskiem
- nie zachodzą przesłanki do ogłoszenia upadłości
- nie zalegam z uregulowaniem zobowiązań podatkowych, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Pracy lub Fundusz Solidarnościowy do końca III kwartału 2019 r.
- zobowiązuję się przeznaczyć środki z dofinansowania na koszty związane z wynagrodzeniami pracowników oraz składkami na ubezpieczenia społeczne, należnymi od tych wynagrodzeń
- zapoznałem się z obowiązkiem utrzymania w zatrudnieniu pracowników objętych umową przez okres dofinansowania
- nie otrzymałem dofinansowania na ten sam cel z innych środków publicznych
- 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
- zamierzam
  nie zamierzam
 skorzystać ze zwolnień w opłaceniu 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:

- formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19 (formularz jest integralną częścią wniosku elektronicznego i wypełnisz go w dalszej części);
- umowę o wypłatę dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne w przypadku spadku obrotów gospodarczych 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);
- kopię pełnomocnictwa (o ile dotyczy).

ZAŁĄCZNIKI

Dołączam:

ZAŁĄCZNIK NR 1

Treść formularza znajduje się na końcu dokumentu

Opis załącznika: Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19

ZAŁĄCZNIK NR 2

Opis załącznika: Umowa o wypłatę dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne w przypadku spadku obrotów gospodarczych w następstwie wystąpienia COVID-19

- 1\_15zrb\_umowa\_z\_zalacznikami\_i\_formularzem\_v5\_22.04.2020.pdf 0.38 MB Pobierz

Maksymalna liczba załączników do złożenia podpisu ePUAP: 80  
Maksymalny rozmiar załącznika: 1.00 MB  
Łączny rozmiar dokumentu z załącznikami: 0.38 MB / 24.00 MB

Usun załącznik

ZAŁĄCZNIK NR 3

Opis załącznika: Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń

Wymagane jest, aby "Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń" był plikiem z rozszerzeniem xls lub xlsx. Wskazane jest, aby plik zawierał adresy e-mail pracowników.

Dla dołączonego załącznika należy dodać przynajmniej jeden plik

Maksymalna liczba załączników do złożenia podpisu ePUAP: 80  
Maksymalny rozmiar załącznika: 1.00 MB  
Łączny rozmiar dokumentu z załącznikami: 0.38 MB / 24.00 MB

Dodaj plik

Usun załącznik

NOWY ZAŁĄCZNIK

Typ załącznika: Wybierz jedną z wartości

Dodaj załącznik



### 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).

### 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 przedsiębiorstwo 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?

### 13. Określ czy otrzymałeś inną 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 taką pomoc wybierz pole radio „tak”, które umożliwi wprowadzenie wymaganych informacji o otrzymanej pomocy – rodzaj i formę, wysokość, datę otrzymanej pomocy oraz nazwę i adres podmiotu udzielającego pomocy.

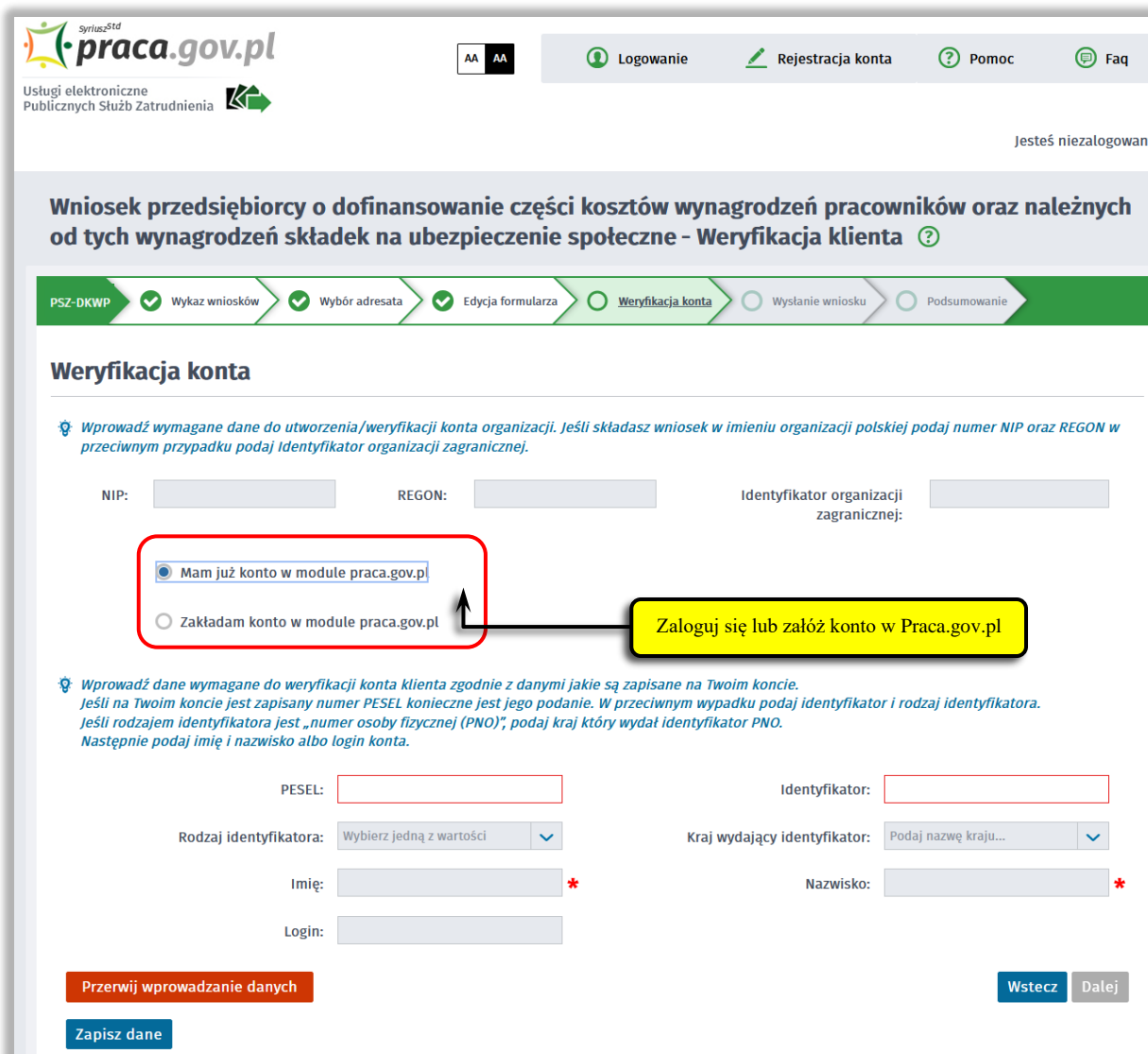
## 14. Wprowadź informacje o osobie składającej wniosek

Uzupełnij informacje o osobie uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Przedsiębiorcy. Jeżeli osoba uprawniona posiada pełnomocnictwo, zaznacz pole „Dla osoby składającej wniosek wymagane jest pełnomocnictwo” oraz załącz pełnomocnictwo. Po wypełnieniu formularza, wybierz przycisk „Dalej”.



## 15. Zweryfikuj konto użytkownika na platformie Praca.gov.pl

Jeżeli posiadasz konto użytkownika na platformie Praca.gov.pl, wybierz opcję „Mam już konto w module praca.gov.pl” i podaj numer PESEL w celu zalogowania się do modułu. Jeżeli jeszcze nie posiadasz konta, wybierz opcję „Zakładam konto w module praca.gov.pl” i postępuj zgodnie z wyświetloną instrukcją.



**Wniosek przedsiębiorcy o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenie społeczne - Weryfikacja klienta**

PSZ-DKWP  Wykaz wniosków  Wybór adresata  Edycja formularza  **Weryfikacja konta**  Wysłanie wniosku  Podsumowanie

**Weryfikacja konta**

*Wprowadź wymagane dane do utworzenia/weryfikacji konta organizacji. Jeśli składasz wniosek w imieniu organizacji polskiej podaj numer NIP oraz REGON w przeciwnym przypadku podaj Identyfikator organizacji zagranicznej.*

NIP:  REGON:  Identyfikator organizacji zagranicznej:

Mam już konto w module praca.gov.pl  
 Zakładam konto w module praca.gov.pl

*Wprowadź dane wymagane do weryfikacji konta klienta zgodnie z danymi jakie są zapisane na Twoim koncie. Jeśli na Twoim koncie jest zapisany numer PESEL konieczne jest jego podanie. W przeciwnym wypadku podaj identyfikator i rodzaj identyfikatora. Jeśli rodzajem identyfikatora jest „numer osoby fizycznej (PNO)”, podaj kraj który wydał identyfikator PNO. Następnie podaj imię i nazwisko albo login konta.*

PESEL:  Identyfikator:

Rodzaj identyfikatora:  Kraj wydający identyfikator:

Imię:  \* Nazwisko:  \*

Login:

Przerwij wprowadzanie danych Wstecz Dalej

Zapisz dane

## 16. Podpisz dokumenty

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


**Wniosek przedsiębiorcy o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenie społeczne - Wystanie wniosku** ?

PSZ-DKWP ✓ Wykaz wniosków ✓ Wybór adresata ✓ Edycja formularza ○ **Wystanie wniosku** ○ Podsumowanie

**Wystanie wniosku**


*Wniosek można złożyć w następujących trybach:*

1. 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**

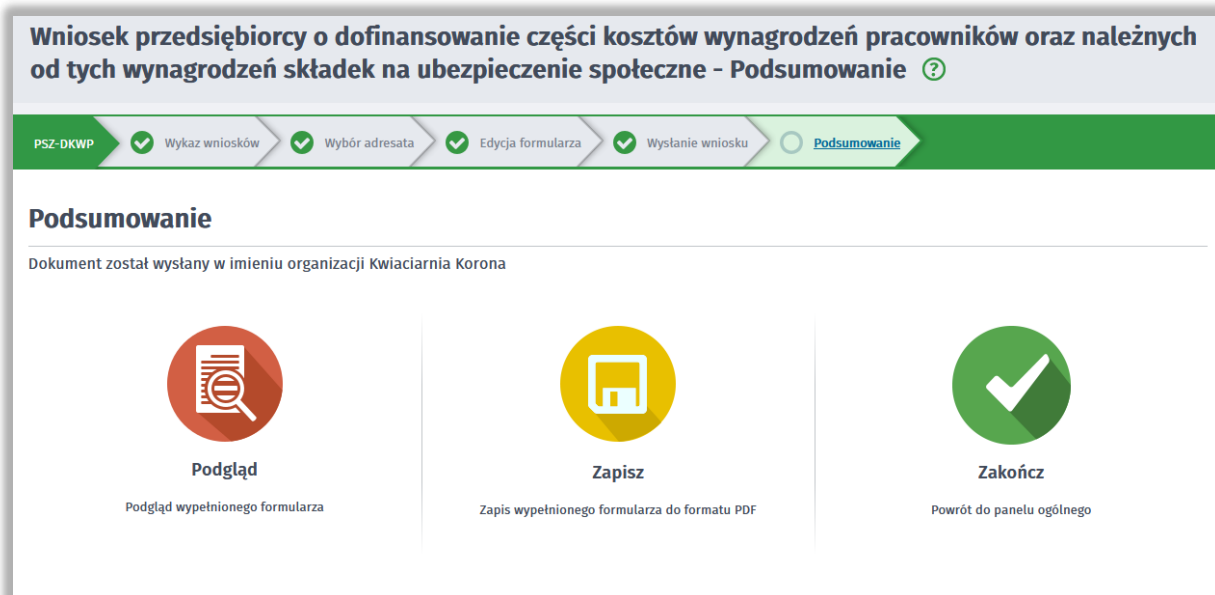
**Zaloguj się przy pomocy banku lub innego dostawcy**

LUB

## 17. 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.



## 18. 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 (Profiłem Zaufanym).



**Sprawy** ?

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

**LISTA SPRAW**

Filtr	RODZAJ	NAZWA	URZĄD	DATA AKTUALIZACJI	INFORMACJE DODATKOWE
<input checked="" type="radio"/>	PSZ-DKWP	Wniosek przedsiębiorcy o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenie społeczne	Urząd Pracy m.st.	2020-04-10 13:50	

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

Od najnowszych | Od najstarszych | Pokaż zdarzenia

PSZ-DKWP - Wniosek przedsiębiorcy o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenie społeczne  
Data nadania: 2020-04-10 13:50:36 Adresat: Urząd Pracy m.st. Warszawy przy ul. Grochowskiej  
Pokaż załączniki

**Sprawy** ?

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

**LISTA SPRAW**

Filtr	RODZAJ	NAZWA	URZĄD	DATA AKTUALIZACJI	INFORMACJE DODATKOWE
<input checked="" type="radio"/>	PSZ-DKWP	Wniosek przedsiębiorcy o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenie społeczne	Urząd Pracy m.st. Grochowskiej	2020-04-10 13:50	

Od najnowszych | Od najstarszych | Pokaż zdarzenia | Ukryj zdarzenia

PSZ-DKWP - Wniosek przedsiębiorcy o dofinansowanie części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenie społeczne  
Data nadania: 2020-04-10 13:50:36 Adresat: Urząd Pracy m.st. Warszawy przy ul. Grochowskiej  
Pokaż załączniki

Przejdź do wizualizacji dokumentu

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

Znaleziono 3 pozycje.

**Wizualizacja dokumentu**

Zapoznaj się z treścią dokumentu UPP

**UPP - Urzędowe Poświadczenie Przedłożenia**      Identyfikator Poświadczenia: EU-UPO-ID-197565

**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: 2020-04-10 13:50:37  
Data wytworzenia poświadczenia: 2020-04-10 13:50:37  
Identyfikator dokumentu, którego dotyczy poświadczenie: 220866

**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 39<sup>1</sup> 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 39<sup>1</sup> par. 1d k.p.a. istnieje możliwość rezygnacji z doręczenia pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

**Dane dotyczące podpisu**  
Poświadczenie zostało podpisane - aby je zweryfikować należy użyć oprogramowania do weryfikacji podpisu  
Lista podpisanych elementów (referencji):  
referencja ID-12d90301-7552-4c7d-b8fe-3187acabc8dc :  
referencja ID-62b18fcb-bb3c-40aa-b3b6-fade0edffc31 : wykaz\_pracownikow\_fgsp\_v\_6\_4.xlsx  
referencja ID-0496c757-65ab-4ff1-9e41-b9c338d0f42b : dokument.xml  
referencja ID-09f08956-0c12-4e04-b204-fca2a59ce660 : Test\_pdf  
referencja ID-2199bd42-498e-42fe-aded-ebadfeb326b : #ID-ac47a1b-b8b8-46fd-a6e6-be3430d67090

Drukuj Zamknij