

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

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

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