

**RSP-C**

**WNIOSEK**

o świadczenie postojowe w związku z przeciwdziałaniem skutkom wywołanym COVID-19 dla umów **cywilnoprawnych** (wypełnia zleceniodawca lub zamawiający)

## Instrukcja wypełniania

### Wypełnij WIELKIMI LITERAMI

1. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
2. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
3. Do wniosku dołącz kopię umowy cywilnoprawnej
4. Podaj **adres do korespondencji** w tej sprawie.

## Dane zlecającego lub zamawiającego wykonanie umowy cywilnoprawnej

NIP REGON PESEL

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

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

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

Imię Nazwisko Nazwa skrócona

Ulica

Numer domu Numer lokalu

Kod pocztowy Miejscowość

Numer telefonu

Adres e-mail

## Dane osoby wykonującej umowę cywilnoprawną

PESEL

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

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Jeśli wykonujący umowę nie ma numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu

Imię Nazwisko

Ulica

Numer domu Numer lokalu

Kod pocztowy Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli adres jest inny niż polski

# RSP-C

Rachunek bankowy osoby wykonującej umowę cywilnoprawną

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

## Informacje o zawartej umowie cywilnoprawnej

* 1. Data zawarcia umowy

**dd / mm /**

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

**rrrr**

* 1. Rodzaj umowy (zaznacz właściwe pole)

umowa zlecenia, umowa agencyjna, inna umowa o świadczenie usług1 umowa o dzieło

* 1. Okres na jaki została zawarta umowa

data od

**dd / mm /**

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

**rrrr**

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

data do

**dd / mm /**

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

**rrrr**

* 1. Odstąpienie od umowy (wypełnij jeśli dotyczy) data
  2. Oświadczam, że:

**dd / mm /**

**rrrr**

umowa nie doszła do skutku

* 1. Do wniosku załączam kopię umowy cywilnoprawnej

nastąpiło ograniczenie wykonywania umowy

## Informacje o przychodzie z umowy

* 1. Miesięczny przychód, który wynika z umowy

Czytelny podpis osoby, która składa wniosek

kwota przychodu w zł

* 1. Przychód osiągnięty w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku

## Oświadczenia

kwota przychodu w zł

#### Oświadczenie przyjęte od osoby wykonującej umowę cywilnoprawną

Potwierdzam, że otrzymałem od osoby wykonującej umowę cywilnoprawną, ubiegającej się o świadczenie postojowe, oświadczenie, że:

* 1. nie podlega ubezpieczeniom społecznym z innego tytułu,
  2. wysokość uzyskanych przychodów z innych umów cywilnoprawnych w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku

wynosi

kwota przychodu w zł

#### Oświadczenie składającego wniosek

Oświadczam, że:

* 1. nastąpił przestój w prowadzeniu działalności w następstwie wystąpienia COVID-19,
  2. osoba ubiegająca się o świadczenie postojowe uzyskała w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym został złożony wniosek, przychód nie wyższy niż 300% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, obowiązującego na dzień złożenia wniosku,
  3. dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,

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

Data

**dd / mm /**

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

**rrrr**

Czytelny podpis osoby, która składa wniosek

1 Dotyczy umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowę o dzieło.

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