

Instrukcja składania wniosku o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy z FGŚP

Jeśli jesteś przedsiębiorcą, u którego wystąpił spadek obrotów gospodarczych w następstwie wystąpienia COVID-19, możesz zwrócić się z „**Wnioskiem o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy**”, w szczególności o wypłatę ze środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (FGŚP) świadczeń na dofinansowanie wynagrodzenia pracowników objętych przestojem ekonomicznym albo obniżonym wymiarem czasu pracy, w następstwie wystąpienia COVID-19”.

Zakres wsparcia

- **Przestój ekonomiczny**

Pracownikowi objętemu przestojem ekonomicznym pracodawca wypłaca wynagrodzenie obniżone nie więcej niż o 50%, nie niższe jednak niż w wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalanego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, z uwzględnieniem wymiaru czasu pracy.

Jako przedsiębiorca możesz uzyskać dofinansowanie do wynagrodzenia pracowników objętych przestojem ekonomicznym ze środków FGŚP w **wysokości 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę**, ustalanego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, z **uwzględnieniem wymiaru czasu pracy**. Możesz również ubiegać się o **środki z FGŚP na opłacenie składek na ubezpieczenia społeczne pracowników należnych od pracodawcy od przyznanych świadczeń**, o których mowa powyżej.

Łącznie z FGŚP możesz otrzymać ok. **1 533,09 zł** (w tym składki na ubezpieczenie społeczne, przy założeniu składki wypadkowej na poziomie 1,67 proc.).

- **Obniżony wymiar czasu pracy**

Przedsiębiorca może obniżyć wymiar czasu pracy o 20%, nie więcej niż do 0,5 etatu, z zastrzeżeniem, że wynagrodzenie nie może być niższe niż minimalne wynagrodzenie za pracę ustalone na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, z uwzględnieniem wymiaru czasu pracy.

Jako przedsiębiorca możesz uzyskać dofinansowanie do wynagrodzenia pracowników objętych obniżonym wymiarem czasu pracy, w następstwie wystąpienia COVID-19, ze środków FGŚP **do wysokości połowy obniżonego wynagrodzenia, jednak nie więcej niż 40% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału ogłaszanego przez Prezesa GUS na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z FUS**, obowiązującego na dzień złożenia wniosku. Możesz także ubiegać się o **środki z FGŚP na opłacenie składek na ubezpieczenia społeczne pracowników należnych od pracodawcy od przyznanych świadczeń**, o których mowa powyżej.

Łącznie z FGŚP możesz otrzymać ok. **2 452,27 zł** (w tym składki na ubezpieczenie społeczne, przy założeniu składki wypadkowej na poziomie 1,67 proc.).

Pamiętaj!

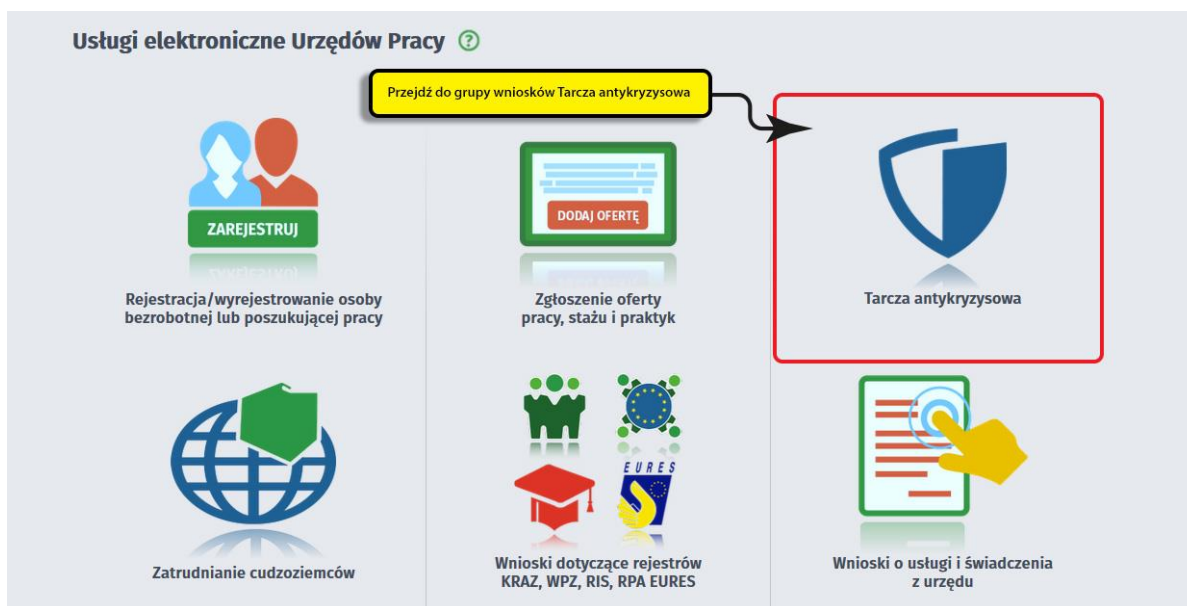
- Dofinansowanie nie przysługuje do wynagrodzeń pracowników, których wynagrodzenie uzyskane w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym został złożony wniosek, było wyższe niż 300% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału ogłaszanego przez Prezesa GUS na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z FUS, obowiązującego na dzień złożenia wniosku.

- Minimalne wynagrodzenie za pracę w 2020 r. wynosi **2 600,00 zł** (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 10 września 2019 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2020 r., Dz.U. 2019 poz. 1778).
- Przeciętne wynagrodzenie w czwartym kwartale 2019 r. wyniosło **5 198,58 zł** (Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 11 lutego 2020 r. w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w czwartym kwartale 2019 r.).
- W sytuacji, gdy przedsiębiorca w danym okresie skorzysta ze zwolnień w opłacaniu składek na ZUS, o których mowa w ustawie COVID-19, nie może jednocześnie ubiegać się o pozyskanie z FGŚP środków na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne pracowników należnych od pracodawcy od kwoty dofinansowania do wynagrodzenia oraz na dofinansowanie wynagrodzeń pracowników w części dotyczącej składek na ubezpieczenia społeczne należnych od pracownika.

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 antykrzysowa”.

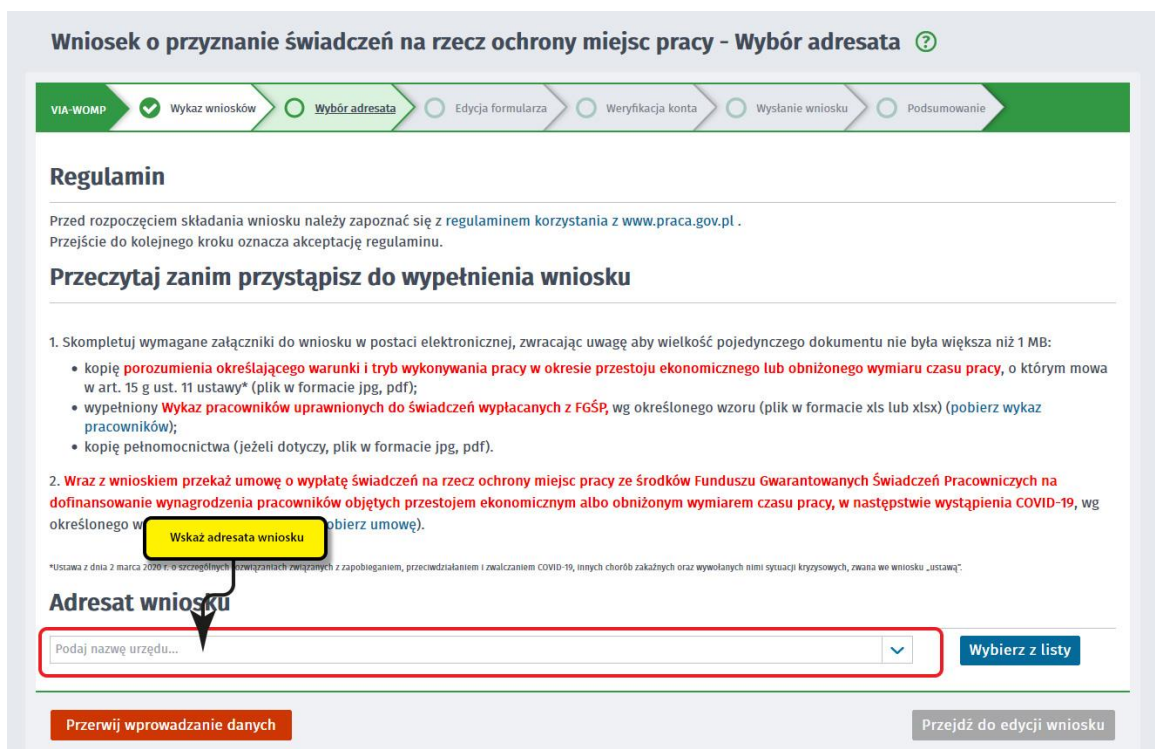


2. Wskaż usługę - „Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy”.



3. Wybierz właściwy wojewódzki urząd pracy

Wybierz wojewódzki urząd pracy właściwy ze względu na siedzibę przedsiębiorcy. Lista wojewódzkich urzędów pracy, do których możesz wnieść wniosek w postaci elektronicznej znajduje się również w Praca.gov.pl. Aby przejść do dalszej części wniosku naciśnij przycisk „Przejdź do edycji wniosku”.



Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy - Wybór adresata ?

VIA-WOMP

Wykaz wniosków Wybór adresata Edycja formularza Weryfikacja konta Wysłanie wniosku Podsumowanie

Regulamin

Przed rozpoczęciem składania wniosku należy zapoznać się z regulaminem korzystania z www.praca.gov.pl. Przejście do kolejnego kroku oznacza akceptację regulaminu.

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:

- kopię porozumienia określającego warunki i tryb wykonywania pracy w okresie przestoju ekonomicznego lub obniżonego wymiaru czasu pracy, o którym mowa w art. 15 g ust. 11 ustawy* (plik w formacie jpg, pdf);
- wypełniony Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń wypłacanych z FGŚP, 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 wypłatę świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy ze środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych na dofinansowanie wynagrodzenia pracowników objętych przestojem ekonomicznym albo obniżonym wymiarem czasu pracy, w następstwie wystąpienia COVID-19, wg określonego wzoru (pobierz umowę).

*Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, zwana we wniosku „ustawą”.

Adresat wniosku

Wskaż adresata wniosku

Podaj nazwę urzędu... Wybierz z listy

Przerwij wprowadzanie danych Przejdź do edycji wniosku

4. Skompletuj dokumenty

Skompletuj dokumenty, które należy dołączyć do wniosku. Potrzebne będą: kopia porozumienia z pracownikami, wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń oraz kopia pełnomocnictwa (o ile dotyczy). Wraz z wnioskiem przekaż umowę o wypłatę świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy ze środków FGŚP na dofinansowanie wynagrodzenia pracowników objętych przestojem ekonomicznym albo obniżonym wymiarem czasu pracy, w następstwie wystąpienia COVID-19, wg określonego wzoru. Umowę oraz wykaz pracowników możesz pobrać na Praca.gov.pl – bezpośrednio przed złożeniem wniosku w sekcji „Przeczytaj zanim przystąpisz do wypełnienia wniosku”. Wykaz pracowników przed wysłaniem wymaga uzupełnienia.

Pamiętaj!

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**.

Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy - Wybór adresata ?

VIA-WOMP Wykaz wniosków **Wybór adresata** Edycja formularza Weryfikacja konta Wysłanie wniosku Podsumowanie

Regulamin

Przed **Skompletuj wymagane dokumenty** należy zapoznać się z regulaminem korzystania z www.praca.gov.pl.
Przejdź do edycji wniosku

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:
 - kopię **porozumienia określającego warunki i tryb wykonywania pracy w okresie przestoju ekonomicznego lub obniżonego wymiaru czasu pracy**, o którym mowa w art. 15 g ust. 11 ustawy* (plik w formacie jpg, pdf);
 - wypełniony **Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń wypłacanych z FGŚP**, wg określonego wzoru (plik w formacie xls lub xlsx) (pobierz wykaz pracowników);
 - kopię pełnomocnictwa (jeżeli dotyczy, plik w formacie jpg, pdf).
- Wraz z wnioskiem **przełącz umowę o wypłatę świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy ze środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych na dofinansowanie wynagrodzenia pracowników objętych przestojem ekonomicznym albo obniżonym wymiarem czasu pracy, w następstwie wystąpienia COVID-19**, wg określonego wzoru (plik w formacie pdf) (pobierz umowę).

*Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, zwana we wniosku „ustawą”

Adresat wniosku

Podaj nazwę urzędu...

Wybierz z listy

Przerwij wprowadzanie danych

Przejdź do edycji wniosku

Wczytaj dane

5. Uzupełnij dane przedsiębiorcy

Uzupełnij informacje dotyczące miejscowości składania wniosku, danych identyfikacyjnych przedsiębiorcy, siedziby, danych kontaktowych oraz miejsca wykonywania działalności. Wszystkie pola są obowiązkowe do wypełnienia. Szczególnie ważne jest wprowadzenie danych kontaktowych, ponieważ w przypadku ewentualnych wątpliwości umożliwią one wojewódzkiemu urzędowi pracy szybkie skontaktowanie się z przedsiębiorcą bez konieczności wizyty w Urzędzie.

Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy

Wprowadź miejscowość składania wniosku, a następnie dane identyfikacyjne i teleadresowe przedsiębiorcy

Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach reprezentowany przez Dyrektora

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:

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: Nr lokalu:

Wniosek Zapisz dane Wydrukuj Skraj

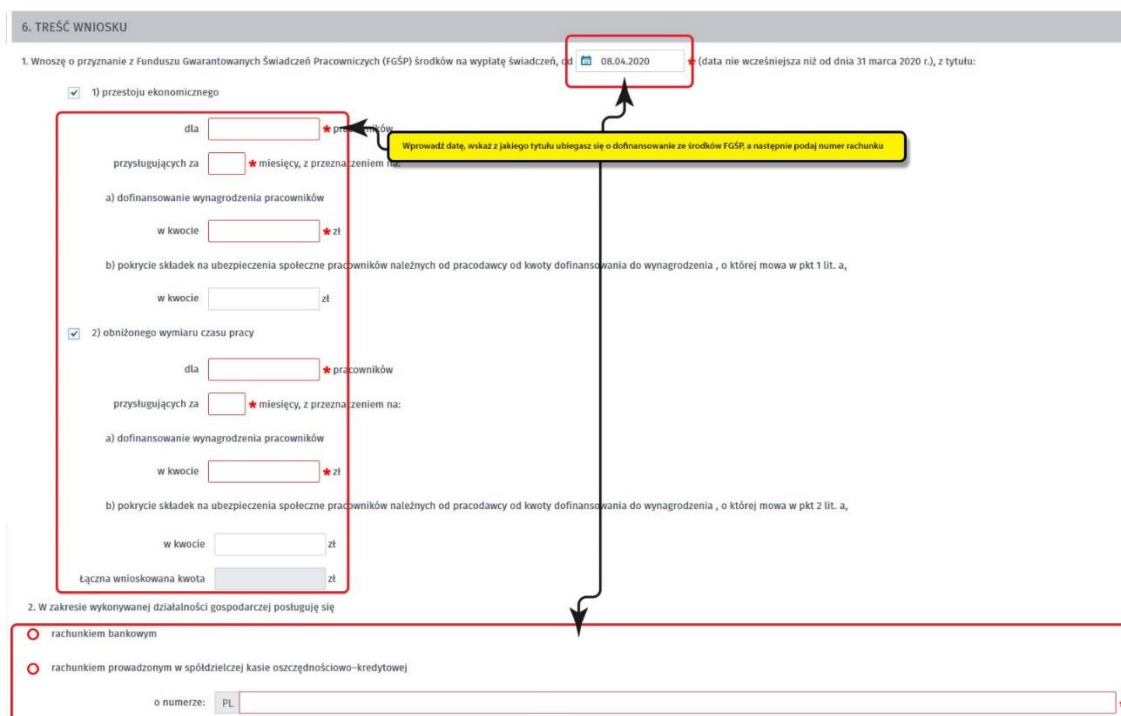
6. Wprowadź reprezentanta przedsiębiorcy

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



7. Wprowadź właściwą treść wniosku

Określ z jakiego tytułu ubiegasz się o dofinansowanie z FGŚP na ochronę miejsc pracy tj. przestoju ekonomicznego i/ lub obniżonego wymiaru czasu pracy. Dla wybranych tytułów dofinansowania wskaż datę, od której wnioskujesz o wsparcie, przy czym pamiętaj, że nie może ona być wcześniejsza niż 31 marca 2020 r. (tj. dzień wejścia w życie ustawy). Podaj liczbę pracowników, dla których ubiegasz się o wsparcie, liczbę miesięcy (odpowiednio 1, 2 lub 3), przeznaczenie (dofinansowanie do wynagrodzenia, pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne pracowników należnych od pracodawcy od kwoty dofinansowania do wynagrodzenia) oraz w jakiej kwocie. Podaj również numer rachunku, którym posługujesz się w prowadzonej działalności gospodarczej.




Pamiętaj!

Liczby pracowników oraz kwoty dofinansowania z FGŚP w ramach każdego z tytułów **muszą być zgodne z wartościami wprowadzonymi w Wykazie pracowników uprawnionych do świadczeń wypłacanych z FGŚP** dołączanym do wniosku (tj. obowiązującej wersji pliku wykaz_pracowników_fgsp), w szczególności:

- W pkt 6 ppkt 1 lit a) formularza wniosku w polu „dofinansowanie do wynagrodzenia pracowników” formularza należy wprowadzić wartość z pola „W tym łączna wartość dofinansowanych wynagrodzeń pracowników objętych przestojem ekonomicznym” Wykazu pracowników uprawnionych do świadczeń wypłacanych z FGŚP;

- W pkt 6 ppkt 1 lit b) formularza wniosku w polu „pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne pracowników należnych od pracodawcy od kwoty dofinansowania do wynagrodzenia , o której mowa w pkt 2 lit. a” należy wprowadzić wartość z pola „W tym łączna wartość dofinansowanych składek na ubezpieczenie po stronie pracodawcy” Wykazu pracowników uprawnionych do świadczeń wypłacanych z FGŚP;
- W pkt 6 ppkt 2 lit a) formularza wniosku w polu „dofinansowanie do wynagrodzenia pracowników” formularza należy wprowadzić wartość z pola „W tym łączna wartość dofinansowanych wynagrodzeń pracowników objętych obn. wym. czasu pracy” Wykazu pracowników uprawnionych do świadczeń wypłacanych z FGŚP;
- W pkt 6 ppkt 1 lit b) formularza wniosku w polu „pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne pracowników należnych od pracodawcy od kwoty dofinansowania do wynagrodzenia , o której mowa w pkt 1 lit. a” należy wprowadzić wartość z pola „W tym łączna wartość dofinansowywanych składek na ubezpieczenie po stronie pracodawcy” Wykazu pracowników uprawnionych do świadczeń wypłacanych z FGŚP.

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

LWAGA: Wypełnij komórki zaznaczone kolorem żółtym.													
LWAGA: Komórki zaznaczone kolorem niebieskim wypełniane są automatycznie.													
Dofinansowanie wynagrodzenia pracowników objętych obniżonym wymiarem czasu pracy [art. 15g ust. 7-10].													
<small>Przedsiębiorca może obniżyć wymiar czasu pracy o 20%, nie więcej niż do 0,5 etatu, z zastrzeżeniem, że wynagrodzenie nie może być niższe niż minimalne wynagrodzenie za pracę z uwzględnieniem wymiaru czasu pracy. Przedsiębiorca może uzyskać dofinansowanie do wypłaty pobawy obniżonego wynagrodzenia, jednak nie więcej niż 40% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału ogólnego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie przepisów w sprawie świadczeń i świadczeń w Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, obowiązującego na dzień 1 stycznia 2019 r. Dofinansowanie nie przysługuje do wynagrodzeń pracowników, których wynagrodzenie uzyskali w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym został złożony wniosek, przy wyjątku od 300% ogólnego przez Prezesa GUS przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału i wynosi 5198,58 zł (Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 11 lutego 2020 r. w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w czerwcu kwartału 2019 r.)</small>													
Obowiązująca pracodawcą stawka ubezpieczenia wypadkowego (w procentach)										ŁĄCZNA WARTOŚĆ DOFINANSOWANIA W ZWIĄZKU Z OBN. WYM. CZASU PRACY:		- 21	
Liczba miesięcy pomocy, o którą wnioskuje pracodawca										W TYM ŁĄCZNA WARTOŚĆ DOFINANSOWANYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE PO STRONIE PRACODAWCY:		- 21	
										W TYM ŁĄCZNA WARTOŚĆ DOFINANSOWANYCH WYNAGRODZEŃ PRACOWNIKÓW OBJĘTYCH OBN. WYM. CZASU PRACY:		- 21	
Dane pracownika objętego obniżonym wymiarem czasu pracy													
numer kolejny	imię	nazwisko	numer PESEL	Przebieg podlega numerowi dowodu osobistego lub innego dowodu tożsamości (paszport, inne)	Wymiar czasu pracy pracownika w miesiącu poprzedzającym obniżenie wymiaru (z formularza pobaw nr 1 - 0,5 etatu)	Wysokość wynagrodzenia brutto w miesiącu poprzedzającym obniżenie wymiaru czasu pracy (z formularza pobaw nr 1 - 0,5 etatu)	Maks. wymiar czasu pracy pracownika - po obniżeniu wymiaru czasu pracy (za formularza pobaw nr 1 - 0,5 etatu)	Wynagrodzenie brutto pracownika po obniżeniu wymiaru czasu pracy	Czy pracownik jest objęty zwolnieniem ze składek ZUS (opcjonalnie: "1" - tak "0" - nie)	Wysokość dofinansowania do wynagrodzenia (licznik) uwzględniając automatycznie	Składek na ubezpieczenie po stronie pracodawcy (licznik) uwzględniając automatycznie	Łączna wartość dofinansowania za 1 miesiąc za jednego pracownika (licznik) uwzględniając automatycznie	Łączna wartość dofinansowania w wielomiesięcznym okresie (licznik) uwzględniając automatycznie
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													

8. Źródło oświadczenia

W kolejnym kroku źródło oświadczenia o: posiadaniu statusu przedsiębiorcy, wystąpieniu spadku obrotów gospodarczych, braku przesłanek do ogłoszenia upadłości, niezaleganiu w regulowaniu zobowiązań podatkowych, składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, FGŚP, FP lub Fundusz Solidarnościowy do końca III kwartału 2019 r., nieubieganiu się i rezygnacji z ubiegania się o pomoc w odniesieniu do tych samych pracowników w zakresie takich samych tytułów wypłaty na rzecz ochrony miejsc pracy, skorzystaniu ze zwolnień w opłacaniu składek na ZUS, o których mowa w ustawie, odprowadzaniu składek na ubezpieczenia społeczne od wynagrodzeń pracowników ujętych w Wykazie pracowników dołączonym do wniosku.



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

7. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

- Jestem Przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 ust. 1 lub 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2019 r. poz. 1292, z późn. zm.), u którego wprowadzono przerwę ekonomiczną lub obniżony wymiar czasu pracy, w związku ze spadkiem obrotów gospodarczych w następstwie wystąpienia COVID-19, rozumianych jako sprzedaż towarów lub usług, liczonej w ujęciu

ilościowym wartościowym

- w okresie 2 kolejnych miesięcy liczonego od dnia DD.MM.RRRR (proszę podać datę, przy czym nie może być ona wcześniejsza niż 1 stycznia 2020 r.) spadły obroty gospodarcze nie mniej niż o 15%, zgodnie z art. 15g ust. 9 pkt 1 ustawy
- w okresie 1 miesiąca liczonego od dnia DD.MM.RRRR (proszę podać datę, przy czym nie może być ona wcześniejsza niż 1 stycznia 2020 r.) spadły obroty gospodarcze nie mniej niż o 25%, zgodnie z art. 15g ust. 9 pkt 2 ustawy

- nie zachodzą przesłanki określone w art. 15g ust. 9 pkt 1 i 2 ustawy
- 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.

4. wniosek nie obejmuje pracowników, którzy w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia Wniosku uzyskali wynagrodzenie wyższe 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

5. nie ubiegalem 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 dofinansowania na ochronę miejsc pracy z FGŚP)

7. odprowadzam składki na Ubezpieczenie Społeczne od wynagrodzeń pracowników ujętych w wykazie pracowników dołączonym do Wniosku

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.

9. Dołącz załączniki

Do wniosku dołącz co najmniej następujące załączniki:

- kopię porozumienia określającego warunki i tryb wykonywania pracy w okresie przerwania ekonomicznego lub obniżonego wymiaru czasu pracy, o którym mowa w art. 15g ust. 11 ustawy (plik w formacie jpg, pdf),
- umowę o wypłatę świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy ze środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych na dofinansowanie wynagrodzenia pracowników objętych przerwaniem ekonomicznym albo obniżonym wymiarem czasu pracy, w następstwie wystąpienia COVID-19, wg określonego wzoru (plik w formacie pdf),
- wypełniony Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń wypłacanych z FGŚP, wg określonego wzoru (plik w formacie xls lub xlsx),
- kopię pełnomocnictwa (plik w formacie jpg, pdf, jeżeli dotyczy).

ZAŁĄCZNIKI

Dołączam:

ZAŁĄCZNIK NR 1

Opis załącznika: Kopia porozumienia, z określonymi warunkami i trybem wykonywania pracy w okresie przerwania ekonomicznego lub obniżonego wymiaru czasu pracy, o których mowa w art. 15g ust. 11 ustawy

Dla dołączanego 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: 0.00 MB / 24.00 MB

ZAŁĄCZNIK NR 2

Opis załącznika: Umowa o wypłatę świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy ze środków FGŚP

Wymagane jest, aby "Umowa o wypłatę świadczeń" była plikiem z rozszerzeniem pdf. Wzór załącznika publikowany jest na stronie MRPIPS.

Dla dołączanego 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: 0.00 MB / 24.00 MB

ZAŁĄCZNIK NR 3

Opis załącznika: Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń wypłacanych z FGŚP

Wymagane jest, aby "Wykaz pracowników uprawnionych do świadczeń wypłacanych z FGŚP" był plikiem z rozszerzeniem xls lub xlsx. Wzór załącznika publikowany jest na stronie MRPIPS.

Dla dołączanego 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: 0.00 MB / 24.00 MB

NOWY ZAŁĄCZNIK

Typ załącznika: Wybierz jedną z wartości

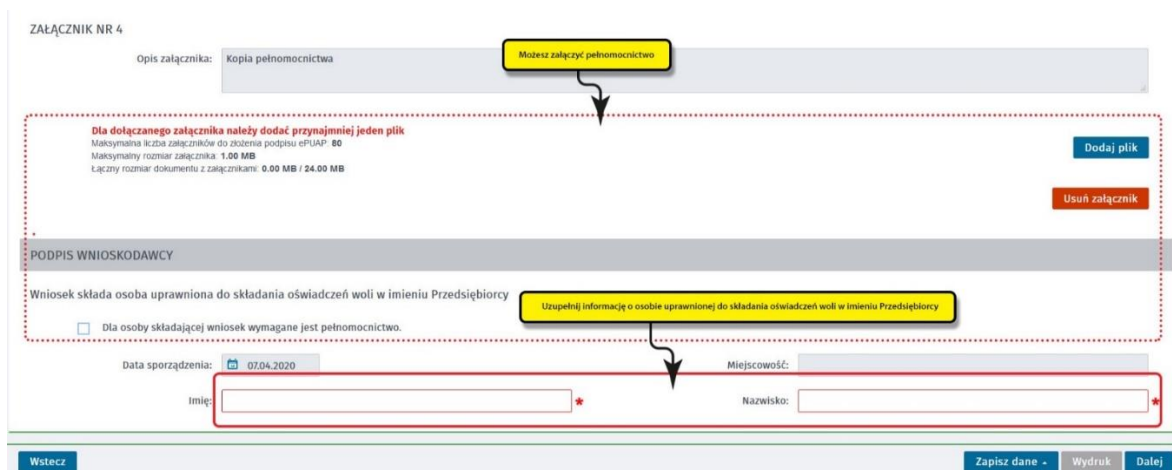
Wniosek składa osoba uprawniona do składania oświadczeń woli w imieniu Przedsiębiorcy

Dla osoby składającej wniosek wymagane jest pełnomocnictwo.

Wstecz Zapisz dane Wydruk Dalej

10. 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”.



ZAŁĄCZNIK NR 4

Opis załącznika: Kopia pełnomocnictwa Możesz załączyć pełnomocnictwo

Dla dołączanego załącznika należy dodać przynajmniej jeden plik
 Maksymalna liczba załączników do złożenia podpisu ePUAP: 60
 Maksymalny rozmiar załącznika: 1,00 MB
 Łączny rozmiar dokumentu z załącznikami: 0,00 MB / 24,00 MB

Dodaj plik Usuń załącznik

PODPIS WNIOSKODAWCY

Wniosek składa osoba uprawniona do składania oświadczeń woli w imieniu Przedsiębiorcy Uzupełnij informację o osobie uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Przedsiębiorcy

Dla osoby składającej wniosek wymagane jest pełnomocnictwo.

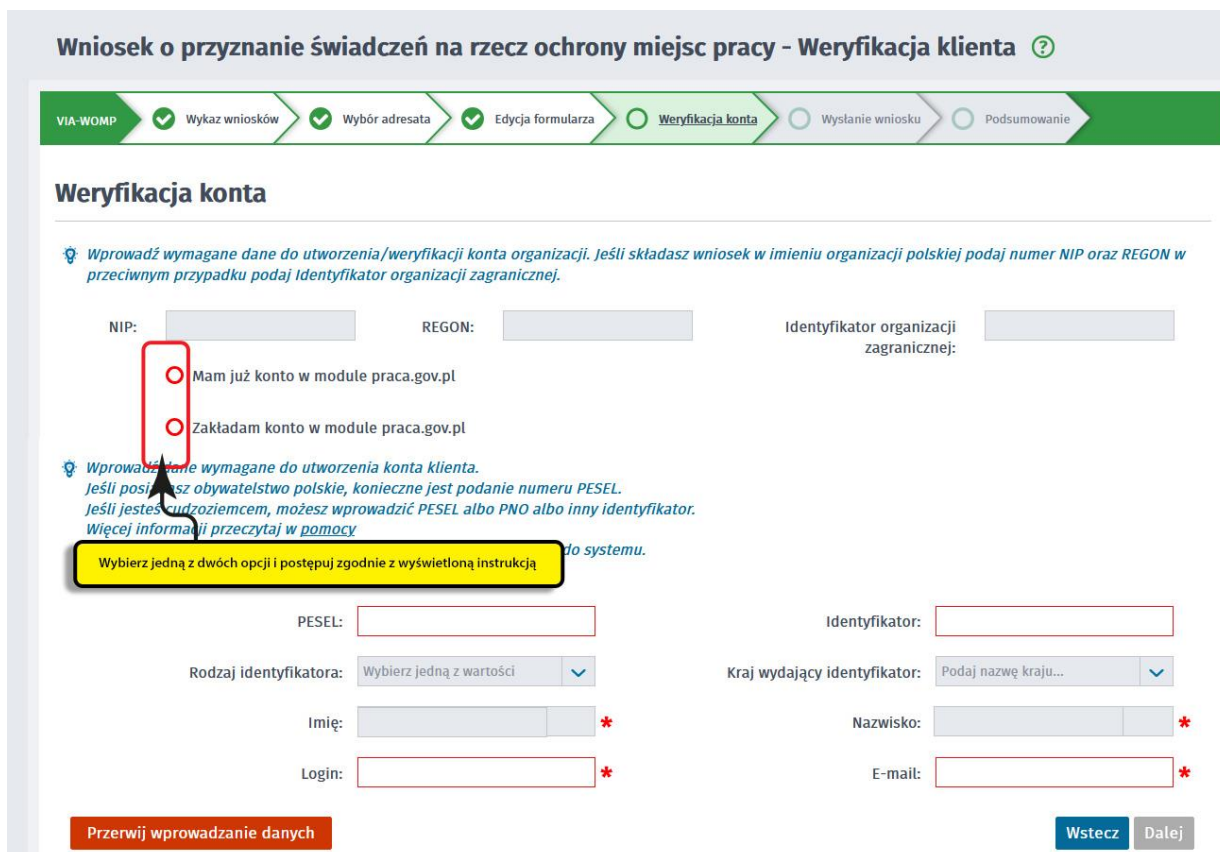
Data sporządzenia: 07.04.2020 Miejscowość:

Imię: * Nazwisko: *

Wstecz Zapisz dane Wydruk Dalej

11. 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 o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy - Weryfikacja klienta ?

VIA-WOMP ✔ 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 utworzenia konta klienta. Jeśli posiadasz obywatelstwo polskie, konieczne jest podanie numeru PESEL. Jeśli jesteś cudzoziemcem, możesz wprowadzić PESEL albo PNO albo inny identyfikator. Więcej informacji przeczytaj w pomocy do systemu.

Wybierz jedną z dwóch opcji i postępuj zgodnie z wyświetloną instrukcją

PESEL: Identyfikator:

Rodzaj identyfikatora: Wybierz jedną z wartości Kraj wydający identyfikator: Podaj nazwę kraju...

Imię: * Nazwisko: *

Login: * E-mail: *

Przerwij wprowadzanie danych Wstecz Dalej

12. Podpisz dokumenty

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

Wybierz urząd >

AA AA

Logowanie Rejestracja konta Pomoc Faq

Jesteś niezalogowany

Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy - Wystanie wniosku ?

VIA-WOMP

Wykaz wniosków Wybór adresata Edycja formularza Weryfikacja konta **Wystanie wniosku** Podsumowanie

Wystanie wniosku

Wniosek można złożyć w następujących przypadkach:

1. Z użyciem kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub podpisu powierzonego profilem zaufanym.

Podpisz dokumenty kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem 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

Przerwij wprowadzanie danych Wstecz

Zapisz dane

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 wojewódzkiego urzędu pracy.

Login Profil Zaufany

Zaloguj się za pomocą nazwy użytkownika lub adresu e-mail

Nazwa użytkownika lub adres e-mail

Wpisz nazwę użytkownika lub adres e-mail

Nie pamiętam nazwy użytkownika

Hasło

Wpisz hasło

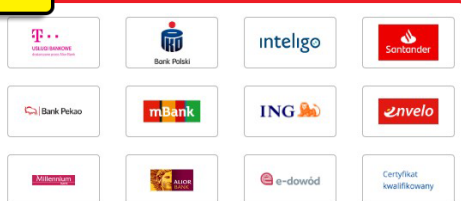
Nie pamiętam hasła

ZALOGUJ SIĘ

Zaloguj się przy pomocy banku lub innego dostawcy

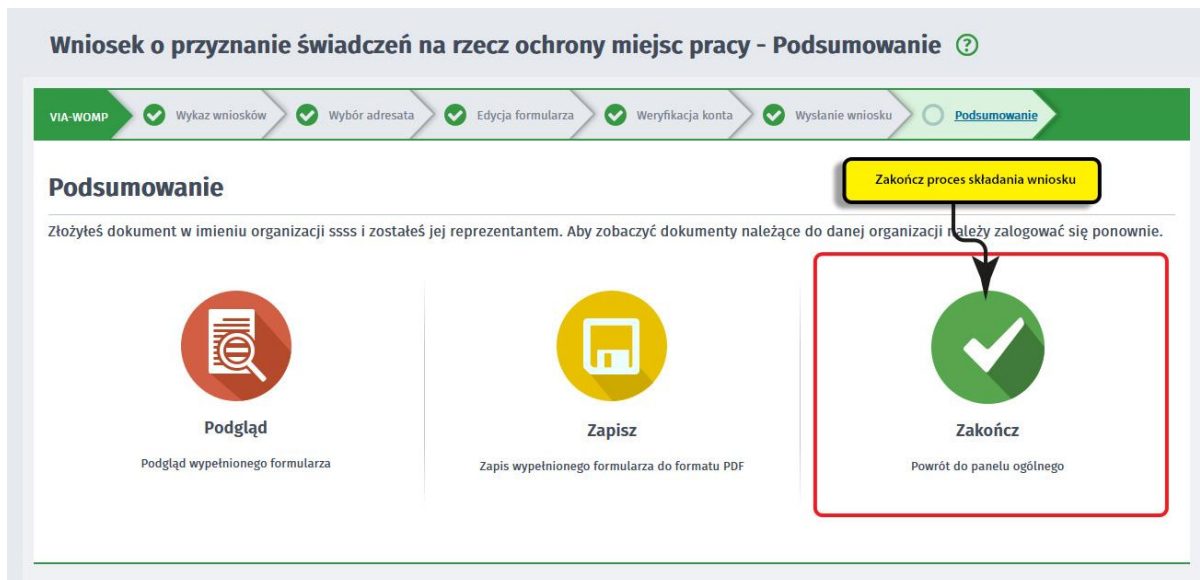
Zaloguj się do Profilu Zaufanego

LUB



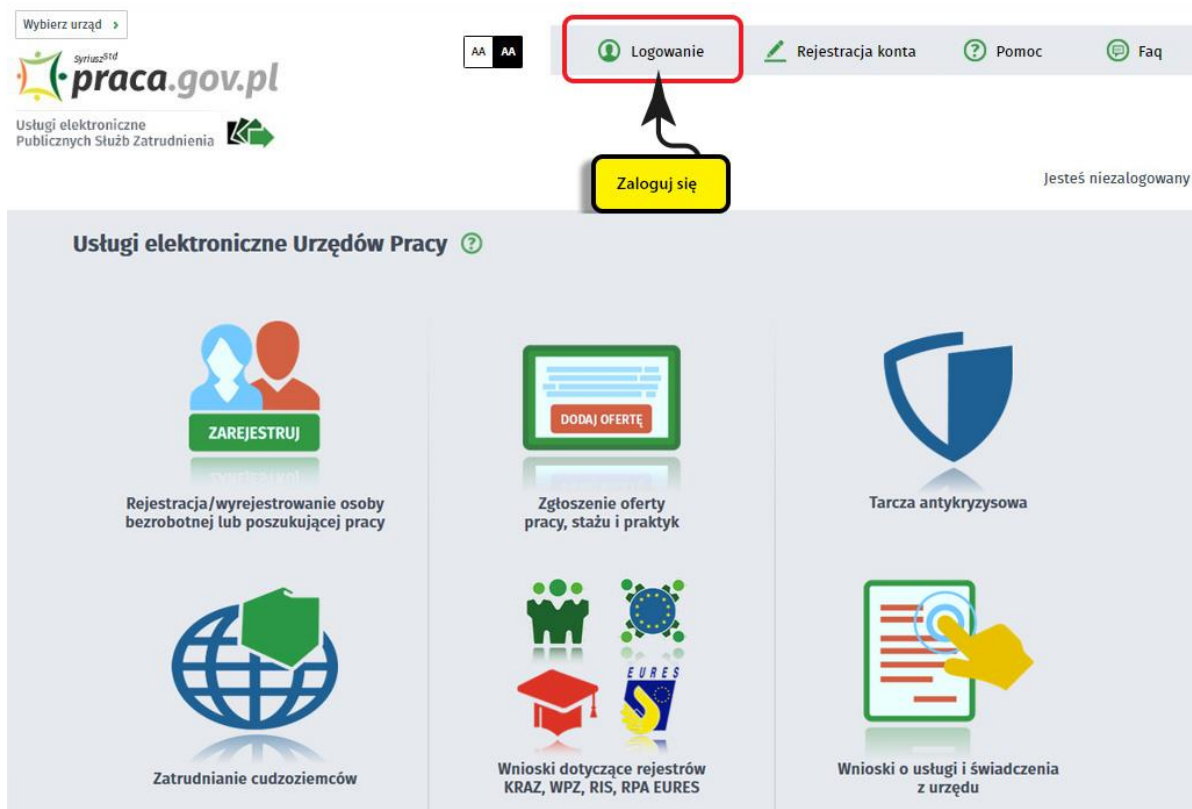
13. Zakończenie obsługi wniosku

Ekran **Podsumowanie** zawiera potwierdzenie, że wniosek został wysłany do wojewódzkiego 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.



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

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



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

Wybór metody logowania ?

Wskaż metodę logowania



Logowanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym

Wybrana metoda logowania wymaga wykorzystania Twojego certyfikatu kwalifikowanego. Przygotuj kartę oraz podłącz czytnik kart kryptograficznych do komputera.



Logowanie przez login.gov.pl [↗](#)

Przygotuj login (identyfikator), hasło lub certyfikat dla wybranego Dostawcy Tożsamości. Wybór opcji przekieruje Cię na stronę login.gov.pl



Logowanie przy użyciu loginu i hasła

Jeżeli nie posiadasz żadnego z elementów pozwalających na zweryfikowanie konta, załóż je podając login i hasło.

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

Usługi elektroniczne ? **Sprawy** ? Wizyty

Przejdź na zakładkę Sprawy

Sprawy | Skrzynka odbiorcza | Dokumenty robocze | Dokumenty wysłane | [+ Nowy dokument](#)

LISTA SPRAW

Filtr	RODZAJ	NAZWA	URZĄD	DATA AKTUALIZACJI	INFORMACJE DODATKOWE
<input type="radio"/>	VIA-WOMP	Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy	WUP w Białymstoku	2020-04-07 15:12	
<input type="radio"/>	VIA-WOMP	Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy	WUP w Białymstoku	2020-04-07 13:05	
<input type="radio"/>	VIA-WOMP	Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy	WUP w Opolu	2020-04-07 12:22	
<input type="radio"/>	PSZ-PKDG	Wniosek o udzielenie pożyczki na pokrycie bieżących kosztów prowadzenia działalności gospodarczej mikroprzedsiębiorcy	PUP we Wschowie	2020-04-07 11:19	
<input type="radio"/>	VIA-WOMP	Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy	WUP w Opolu	2020-04-07 09:52	
<input type="radio"/>	PSZ-PKDG	Wniosek o udzielenie pożyczki na pokrycie bieżących kosztów prowadzenia działalności gospodarczej mikroprzedsiębiorcy	PUP we Wschowie	2020-04-07 11:19	

Możesz zapoznać się również z Urzędowym Potwierdzeniem Przedłożenia (UPP), który 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
<input checked="" type="radio"/>	VIA-WOMP	Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy	WUP w Białymstoku	2020-04-07 15:12	
<input type="radio"/>	VIA-WOMP	Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy	WUP w Białymstoku	2020-04-07 13:05	
<input type="radio"/>	VIA-WOMP	Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy	WUP w Opolu	2020-04-07 12:22	
<input type="radio"/>	PSZ-PKDG	Wniosek o udzielenie pożyczki na pokrycie bieżących kosztów prowadzenia działalności gospodarczej mikroprzedsiębiorcy	PUP we Wschowie	2020-04-07 11:19	

Od najnowszego

Wskaż właściwą pozycję na liście, a następnie wybierz „...” aby przejść do wizualizacji Urzędowego Poświadczenia Przedłożenia

VIA-WOMP - Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy
Data nadania: 2020-04-07 15:12:43 Adresat: WUP w Białymstoku 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"/>	VIA-WOMP	Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy	WUP w Białymstoku	2020-04-07 15:12	
<p>Od najnowszych Od najstarszych Pokaż zdarzenia Ukryj zdarzenia</p> <p>VIA-WOMP - Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy Data nadania: 2020-04-07 15:12:43 Adresat: WUP w Białymstoku Pokaż załączniki</p>					
<input type="radio"/>	VIA-WOMP	Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy	WUP w Białymstoku	2020-04-07 13:05	
<input type="radio"/>	VIA-WOMP	Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy	WUP w Opolu	2020-04-07 12:22	
<input type="radio"/>	PSZ-PKDG	Wniosek o udzielenie pożyczki na pokrycie bieżących kosztów prowadzenia działalności gospodarczej mikroprzedsiębiorcy	PUP we Wschowie	2020-04-07 11:19	
<input type="radio"/>	VIA-WOMP	Wniosek o przyznanie świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy	WUP w Opolu	2020-04-07 09:52	

Pokaż treść

Przejdź do wizualizacji dokumentu

Eksportuj

Kopiuj do roboczych

Pokaż poświadczenie

Wizualizacja dokumentu

Zapoznaj się z treścią dokumentu

UPP - Urzędowe Poświadczenie
Przedłożenia

Identyfikator Poświadczenia: EU-UPO-ID-142427

Adresat dokumentu, którego dotyczy poświadczenie
Nazwa adresata dokumentu: Powiatowy Urząd Pracy

Nadawca dokumentu, którego dotyczy poświadczenie
Nazwa nadawcy:

Dane poświadczenia
Data doręczenia: 2020-03-20 11:51:52
Data wytworzenia poświadczenia: 2020-03-20 11:51:52
Identyfikator dokumentu, którego dotyczy poświadczenie: 163044

Dane uzupełniające (opcjonalne)
Rodzaj informacji uzupełniającej: Źródło
Wartość informacji uzupełniającej: Poświadczenie wystawione przez testową wersję praca.gov.pl - 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 (referencji):
referencja ID-e13db45c-e3fe-408b-b109-ecf8b2616c0a : dowod_osobisty.docx
referencja ID-90903ca5-fc8f-45e9-ad62-b010f240eabc : dowod_osobisty.docx
referencja ID-7427f57c-beba-4a31-8497-be8eab30e3c3 : dokument.xml
referencja ID-6924d409-a2ba-4046-a833-baec35e643b5 : swiadectwo1.docx
referencja ID-ac0a772d-687c-4680-8548-62ebb51d1cb4 : #ID-27c6ae27-4fd9-43ce-b0b0-90253f9778d7

Drukuj Zamknij