

.....  
(imię i nazwisko pracownika)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(adres pracownika)

.....  
(numer PESEL pracownika)

**Marszałek województwa**

.....<sup>1)</sup>

## WNIOSEK

### **pracownika o wypłatę zaliczki na poczet należnych świadczeń z Funduszu z tytułu niezaspokojonych przez pracodawcę roszczeń pracowniczych**

Na podstawie art. 12a ust. 1 ustawy z dnia 13 lipca 2006 r. o ochronie roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy (Dz. U. z 2014 r. poz. 272, z późn. zm.), zwanej dalej "ustawą", wnoszę o wypłacenie zaliczki na poczet należnych świadczeń z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, zwanego dalej "Funduszem", z tytułu niezaspokojonych przez pracodawcę roszczeń pracowniczych w wysokości<sup>2)</sup> ..... zł

(słownie: .....)  
(podać łączną kwotę)

z tytułu .....

za okres .....

i przekazanie zaliczki:

1) przelewem na rachunek bankowy numer: .....

.....  
(nazwa banku)

albo

2) przekazem pocztowym na adres: .....

1. Nazwa i adres pracodawcy .....
2. Data, od której zaprzestano wypłacania wynagrodzeń .....
3. Pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.), oświadczam, że łączna kwota niezaspokojonych roszczeń pracowniczych z tytułu zatrudnienia u pracodawcy wymienionego w pkt 1 wynosi<sup>3)</sup> .....,  
w tym:  
wynagrodzenie:
  - za I miesiąc ..... rok: ..... kwota: .....zł  
(w tym wynagrodzenie za czas choroby .....zł w okresie od .....do .....
  - za II miesiąc .....rok: .....kwota: .....zł  
(w tym wynagrodzenie za czas choroby .....zł w okresie od .....do .....
  - za III miesiąc .....rok: .....kwota: .....zł  
(w tym wynagrodzenie za czas choroby .....zł w okresie od .....do .....
4. Pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny, oświadczam, że pozostaję w stosunku pracy z pracodawcą wymienionym w pkt 1.
5. Oświadczam, że nie należę do kategorii osób, o których mowa w art. 10 ustawy, wyłączonych z definicji pracownika, którymi są: małżonek pracodawcy, a także jego dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodzice, macocha i ojczym oraz osoba przysposabiająca, a także rodzeństwo, wnuki, dziadkowie, zięciowie i synowie, bratowe, szwagierki i szwagrowie oraz osoby wykonujące pracę zarobkową w gospodarstwie domowym.
6. Oświadczam, że w roku, w którym jest dokonywana wypłata świadczeń, osiągnąłem (osiągnęłam)/nie osiągnąłem (nie osiągnęłam)<sup>\*)</sup> kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe na dany rok kalendarzowy, o której mowa w art. 19 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442, z późn. zm.).
7. Oświadczam, że na wnioskodawcy/pracowniku<sup>\*)</sup> ciąży/nie ciąży<sup>\*)</sup> potrącenia wynagrodzeń z tytułu świadczeń alimentacyjnych na zasadach przewidzianych w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502).
8. Oświadczam, że do dnia złożenia niniejszego wniosku roszczenia wykazane w pkt 3 nie zostały

zaspokojone przez pracodawcę lub inną osobę sprawującą zarząd majątkiem pracodawcy.

9. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
10. Zobowiązuję się do poinformowania wskazanego we wniosku marszałka województwa<sup>1)</sup> o każdej zmianie danych zawartych we wniosku, w tym szczególnie mającej wpływ na wypłatę wnioskowanych świadczeń.
11. Do wniosku dołączam:
- informacje lub dokumenty uprawdopodobniające wystąpienie niewypłacalności pracodawcy, lub dowód złożenia wniosku o ogłoszenie upadłości (np.: protokół, pismo, oświadczenie):  
.....  
.....
  - wypełniony w części dotyczącej danych ewidencyjnych i adresu oraz podpisany formularz zgłoszenia do ubezpieczeń o symbolu ZUS ZUA.

\*) Niewłaściwe skreślić.

.....  
(data i podpis pracownika)

**Objaśnienia:**

- 1) Marszałek województwa właściwy ze względu na siedzibę niewypłacalnego pracodawcy.
- 2) Wnioskowane do wypłaty zaliczki należy obliczyć zgodnie z art. 12a ust. 1 ustawy.
- 3) Należy podać kwoty brutto. Należy uwzględnić przepisy art. 12 ust. 1 i 2 ustawy - w zakresie tytułów roszczeń pracowniczych, wnioskowanych do zaspokojenia ze środków Funduszu - oraz art. 12 ust. 3 i 6 ustawy - w zakresie wymienionych w tych przepisach warunków zaspokajania roszczeń. Należy podawać należności główne (bez odsetek) niezaspokojonych roszczeń pracowniczych.

(Wypełnia marszałek województwa)

**I.** W związku z niewypłacalnością pracodawcy datę wystąpienia niewypłacalności, zgodnie z art. 8a ust. 2 ustawy, ustalono na dzień .....

**II.\*)** Kwotę zaliczki ze środków Funduszu, łącznie ze składkami na ubezpieczenia społeczne, ustalono na rzecz .....

.....  
(imię i nazwisko osoby uprawnionej)

zgodnie z art. 12a ust. 1 ustawy za okres .....

**III.\*)** Zatwierdzono ze środków Funduszu łącznie kwotę: ..... zł  
(słownie złotych .....), w tym:  
- kwotę zaliczki brutto: ..... zł (słownie złotych .....),

- kwotę składek na ubezpieczenia społeczne, finansowanych ze środków pracodawcy:

..... zł  
(słownie złotych .....).

.....  
Główny księgowy  
(data i podpis)

.....  
Marszałek województwa  
(data i podpis)

**IV.\*)** Potrącenia od zatwierdzonej do wypłaty ze środków Funduszu kwoty z pkt III:

..... zł:

1) składki na ubezpieczenia społeczne:

a) kwota stanowiąca podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe:

- w przypadku gdy kwota nie przekracza kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru:

..... zł,

- w przypadku gdy kwota przekracza kwotę ograniczenia rocznej podstawy wymiaru:

..... zł,

b) kwota stanowiąca podstawę wymiaru składek na pozostałe ubezpieczenia społeczne:

..... zł,

c) kwota do przekazania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ze środków pracownika i ze środków pracodawcy) .....

- ze środków pracownika - ..... %, w kwocie ..... zł,

- składka emerytalna - ..... %, w kwocie ..... zł,

- składka rentowa - ..... %, w kwocie ..... zł,

- składka chorobowa - ..... %, w kwocie ..... zł,

- ze środków pracodawcy - ..... %, w kwocie ..... zł:

- składka emerytalna - ..... %, w kwocie ..... zł,

- składka rentowa - ..... %, w kwocie ..... zł,

- składka wypadkowa - ..... %\*\*), w kwocie ..... zł;

2) składka na ubezpieczenie zdrowotne ..... %:

a) kwota stanowiąca podstawę naliczenia składki ..... zł:

- kwota potrącana od podatku dochodowego (..... %) \*\*\*) ..... zł,
- kwota pobierana z dochodu ubezpieczonego\*\*\*\*) ..... %, ..... zł,

b) łączna kwota do przekazania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ..... zł;

3) zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych ..... %:

a) kwota stanowiąca podstawę naliczenia podatku ..... zł,

b) kwota naliczonego podatku ..... zł,

w tym wynagrodzenie płatnika (..... %) - kwota ..... zł,

c) kwota do przekazania do urzędu skarbowego..... zł

Urząd Skarbowy w .....

**V.** Potrącenia z tytułu świadczeń alimentacyjnych ..... zł

**VI.** Kwota zaliczki netto do wypłaty ..... zł

przekazana wnioskodawcy:

1) przelewem na rachunek bankowy numer: .....  
.....  
(nazwa banku)

w dniu .....

albo

2) przekazem pocztowym na adres: .....  
.....

potwierdzenie doręczenia przekazu uzyskano w dniu: .....;

3) odprowadzono składki na ubezpieczenia społeczne w dniu: .....  
na rachunek bankowy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w .....;  
.....;

4) odprowadzono składki na ubezpieczenie zdrowotne w dniu: .....  
na rachunek bankowy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w .....  
.....;

5) odprowadzono zaliczkę na podatek dochodowy w dniu: .....  
na rachunek bankowy Urzędu Skarbowego w .....  
.....

## VII. Data i potwierdzenie realizacji wniosku.

.....  
(data)

.....  
(podpis, imienna pieczętka osoby uprawnionej do realizacji przekazów i dokonywania przelewów)

### Objaśnienia:

- \*) Wypełnia marszałek województwa, stosując odpowiednio:
- przepis art. 12a ustawy, a także:
  - przepisy dotyczące rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, tj. uwzględnia składki na ubezpieczenia społeczne tych osób tylko w przypadku, gdy przepisy nakładają na płatnika i ubezpieczonego obowiązek opłacania składek z ich środków własnych,
  - przepisy ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych; składki nalicza się odpowiednio od tych kwot świadczeń, które zgodnie z postanowieniami tej ustawy oraz przepisami rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. Nr 161, poz. 1106, z późn. zm.) stanowią podstawę wymiaru składek.
- \*\*) Obowiązująca płatnika stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zgodnie z ustawą z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322, z późn. zm.).
- \*\*\*) Składka na ubezpieczenie zdrowotne finansowana przez ubezpieczonego odliczana od kwoty zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych, zgodnie z postanowieniami art. 95 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), w wysokości określonej w art. 27b ust. 2 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012 r. poz. 361, z późn. zm.).
- \*\*\*\*) Składka na ubezpieczenie zdrowotne finansowana przez ubezpieczonego, stanowiąca różnicę pomiędzy składką w wysokości ustalonej zgodnie z przepisami art. 79 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych a składką określoną w art. 27b ust. 2 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.