

.....

nazwa firmy/imię i nazwisko

.....

miejsowość, data

.....

adres płatnika

NIP płatnika.....

REGON.....

PKD płatnika.....

PESEL płatnika

Nr telefonu

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Oddział w

.....

(adres)

WNIOSEK O ODROCZENIE TERMINU PŁATNOŚCI SKŁADEK

Zwracam się z wnioskiem o odroczenie terminu płatności składek stanowiące pomoc *de minimis*/pomoc indywidualną przeznaczoną na restrukturyzację/pomoc indywidualną przeznaczoną na naprawę szkód wyrządzonych przez klęski żywiołowe lub inne nadzwyczajne zdarzenia¹ za okres

.....

w kwociezł.

słownie zł.....

.....

¹ niepotrzebne skreślić

Uzasadnienie wniosku ²

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Możliwości płatnicze wnioskodawcy oraz proponowane formy zabezpieczenia należności ³

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Proponowane warunki spłaty

.....
.....
.....
.....

Oświadczam, iż wszystkie informacje zawarte we wniosku i załączonych dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(podpis)

² przyczyny niemożności wywiązania się z uregulowania składek w terminie oraz ewentualnie wymagalne zobowiązania wobec innych wierzycieli, np. zobowiązania wobec urzędów skarbowych, banków z tytułu zaciągniętych kredytów, pożyczek pieniężnych oraz uzyskanych gwarancji, poręczeń, itp.; kwoty i dokonane formy zabezpieczeń tych kwot wobec innych wierzycieli.

³ możliwości płatnicze dłużnika np.: wysokość dochodów w rodzinie płatnika składek, liczba członków rodziny utrzymujących się z w/w dochodów, zdolność firmy do spłaty zobowiązań, posiadane nieruchomości oraz wartościowe elementy majątku ruchomego (np. samochód, maszyny, sprzęt audio - video – z określeniem marki, roku produkcji i przybliżonej wartości) - co pozwoli na ustalenie, czy zachodzą przesłanki do odroczenia terminu płatności składek określone w art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009r., Nr 205, poz. 1585 ze zm.).