

Informacja uzupełniająca do wniosku - COVID-19

1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

--

3) Podmiot prowadzi działalność gospodarczą w zakresie wynikającym z § 8 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 kwietnia 2020 roku w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 2020 r., poz. 697):

- tak, wyłącznie w tym zakresie
- tak, ponad 50% przychodów w 2019 r. uzyskał z tej działalności
- tak, do 50 % przychodów w 2019 r. uzyskał z tej działalności
- nie

4) Zatrudnienie w etatach:

a) na dzień 1 marca 2020 r. wynosiło :

--

b) na dzień złożenia wniosku wynosiło:

--

5a) Przychód podmiotu za dwa miesiące poprzedzające miesiąc złożenia wniosku i odpowiadające im miesiące roku poprzedniego wyniosły:

Nazwa miesiąca		
Przychód w 2019 r.		
Przychód w 2020 r.		

5b) W przypadku podmiotów, które rozpoczęły działalność w w 2019 albo 2020 roku, która trwa krócej niż 12 miesięcy, proszę podać przychód za styczeń i luty 2020 r. oraz dwa miesiące poprzedzające złożenie formularza.

Nazwa miesiąca	styczeń	luty		
Przychód w 2020 r.				

Data i podpis

--

UWAGA!!!

Do formularza uzupełniającego - COVID-19 należy załączyć:

1. Dokument potwierdzający stan zatrudnienia wskazany w pkt 4 (np. deklaracja rozliczenia ZUS DRA).
2. Dokumenty potwierdzające osiągnięte przychody za okresy podane w pkt 5a/5b (np. deklaracja dla podatku od towarów i usług, wyciąg z ewidencji przychodów).