

WNIOSEK

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

Instrukcja wypełniania

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

I. Dane zlecającego lub zamawiającego wykonanie umowy cywilnoprawnej

NIP	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
REGON	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PESEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imię	<input type="text"/>													
Nazwisko	<input type="text"/>													
Nazwa skrócona	<input type="text"/>													
Ulica	<input type="text"/>													
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>											
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>											
Numer telefonu	<input type="text"/>													
Adres e-mail	<input type="text"/>													

II. Dane osoby wykonującej umowę cywilnoprawną

PESEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<input type="text"/>													
	Jeśli wykonujący umowę nie ma numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu													
Imię	<input type="text"/>													
Nazwisko	<input type="text"/>													
Ulica	<input type="text"/>													
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>											
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>											
Nazwa państwa	<input type="text"/>													
	Podaj, jeśli adres jest inny niż polski													

