

**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"/>	<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"/>	<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"/>	<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														

