

Zarząd Budynków Mieszkalnych w Suwałkach TBS sp. z o. o. ul. Wigierskiej 32, 16-400 Suwałki	Data wpływu
WNIOSEK O OBNIŻENIE WYSOKOŚCI CZYNSZU ZA LOKAL UŻYTKOWY, BĘDĄCY WŁASNOŚCIĄ GMINY MIASTA SUWAŁKI LUB SKARBU PAŃSTWA, W ZWIĄZKU ZE STANEM ZAGROŻENIA EPIDEMICZNEGO LUB STANEM EPIDEMII	
wniosek wraz z załącznikami prosimy wypełnić i przesłać na wyżej zamieszczony adres spółki w formie : 1) papierowej za pośrednictwem poczty, lub 2) poczty elektronicznej na adres: sekretariat@zbm.suwalki.pl ; opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym, lub 3) elektronicznej skrzynki podawczej (ESP) na ePUAP: ZBMSuwałki	

.....
Miejscowość, data

WNIOSEK

1. Nazwa podmiotu

2. NIP

3. Forma rozliczeń podatkowych (proszę zaznaczyć właściwą formę)

Pełna rachunkowość, książka przychodów i rozchodów

Ryczałt, Karta podatkowa

4. Adres wynajmowanego lokalu

5. Miesiąc którego dotyczy wniosek

6. Oświadczam, że pogorszeniu uległa płynność finansowa prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej, w związku z ponoszeniem negatywnych konsekwencji ekonomicznych z powodu COVID-19. Oświadczenie składał świadomy odpowiedzialności z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 2019 r. poz.1950, 2128 oraz z 2020 r. poz. 568) za zeznanie w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy nieprawdy lub zatajenie prawdy.

7. Załączniki:

- a) formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19,
- b) dokumenty finansowe przedstawiające przychody, o których mowa w § 1 ust. 4 i ust. 5 zarządzenia .

.....
Podpis wnioskodawcy

Załącznik Nr 3 do zarządzenia Nr 208/ 2020
Prezydenta Miasta Suwałk
z dnia 18 maja 2020 r.

Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19	
A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc	
1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu <input type="text"/>	
2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu <input type="text"/>	
3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu <input type="text"/>	
4) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.) ¹⁾ <input type="text"/>	
5) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1)	
<input type="checkbox"/>	mikroprzedsiębiorca
<input type="checkbox"/>	mały przedsiębiorca
<input type="checkbox"/>	średni przedsiębiorca
<input type="checkbox"/>	inny przedsiębiorca
B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc publiczna (aktualne na dzień 31 grudnia 2019 r.)	
1) Czy, w przypadku spółki akcyjnej, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz spółki komandytowo-akcyjnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50 % wysokości kapitału zarejestrowanego?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
2) Czy, w przypadku spółki jawnej, komandytowej, partnerskiej oraz spółki cywilnej, wysokość niepokrytych strat przewyższa 50 % wysokości jej kapitału według ksiąg spółki?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
3) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
4) Czy, w przypadku podmiotu innego niż mikro, mały lub średni przedsiębiorca, w ciągu ostatnich dwóch lat stosunek długów do kapitału własnego był większy niż 7,5 a stosunek zysku operacyjnego powiększonego o amortyzację do odsetek był niższy niż 1?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
5) Czy, w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą, podmiot ten w poprzednim roku poniósł stratę	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
C. Informacje dotyczące już otrzymanej pomocy publicznej rekompensującej negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19	
1. Czy podmiot któremu ma być udzielona pomoc otrzymał już inną pomoc publiczną rekompensującą negatywne konsekwencje ekonomiczne z powodu COVID-19?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
2. Jeśli tak, należy wskazać:	
a) wartość pomocy w złotych oraz datę jej otrzymania	<input type="text"/>
b) rodzaj i formę otrzymanej pomocy (dotacja, pożyczka, gwarancja, dopłata do oprocentowania kredytu, zaliczka zwrotna, pożyczka umarzalna, ulga podatkowa)	<input type="text"/>
c) nazwę oraz adres podmiotu udzielającego pomocy	<input type="text"/>
D. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji	
Imię i nazwisko <input type="text"/>	Numer telefonu <input type="text"/>
Stanowisko służbowe <input type="text"/>	Data i podpis <input type="text"/>

1) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.