Warszawa, dnia 28 października 2024 r.

Poz. 1581

# ROZPORZĄDZENIE
# MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ[1)]

z dnia 22 października 2024 r.

**w sprawie wzoru wniosku o zwrot, ze środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, kosztów poniesionych przez pracodawcę na wynagrodzenia oraz składki na ubezpieczenia społeczne pracowników zwolnionych od pracy w celu usuwania skutków powodzi oraz wzoru wykazu pracowników, których wynagrodzenia będą podlegały zwrotowi**

Na podstawie art. 7a ust. 11 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 654 i 1473) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Rozporządzenie określa:

1) wzór wniosku, o którym mowa w art. 7a ust. 6 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia;

2) wzór wykazu pracowników, o którym mowa w art. 7a ust. 7 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

**§ 2.** Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej: *A. Dziemianowicz-Bąk*

---

[1)] Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej – praca, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 2715).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 października 2024 r. (Dz. U. poz. 1581)

**Załącznik nr 1**

*WZÓR*

…… (oznaczenie pracodawcy[1)])

…… (miejscowość i data)

Województwo: .....

Powiat: .....

Gmina: .....

**Marszałek Województwa** .....

**za pośrednictwem**

**Wojewódzkiego Urzędu Pracy w** .....

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PONIESIONYCH NA WYNAGRODZENIA ORAZ SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE PRACOWNIKÓW**

*(wypełnia pracodawca)*

Na podstawie art. 7a ust. 6 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 654, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą", wnoszę o zwrot, ze środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, poniesionych przeze mnie kosztów na wynagrodzenia oraz składki na ubezpieczenia społeczne pracownika(-ków), który (którzy) skorzystał(-ali) ze zwolnienia od pracy, o którym mowa w art. 7a ust. 1 ustawy, w celu usuwania skutków powodzi.

Oświadczam, że wynagrodzenia oraz składki na ubezpieczenia społeczne pracownika(-ków) przysługujące za okres zwolnienia od pracy, o którym mowa w art. 7a ust. 1 ustawy, podlegające zwrotowi ze środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, stanowią kwotę:

…… zł, za okres: od dnia …… do dnia …… .

[1)] Oznaczenie podmiotu składającego wniosek – imię i nazwisko lub nazwa, adres, numer identyfikacyjny REGON oraz NIP.

**Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia[2)]**

Kwotę zwrotu proszę przekazać na rachunek bankowy nr:

.....

Jestem świadomy(-ma), że w przypadku:
1) wydatkowania przyznanych środków niezgodnie z przeznaczeniem lub
2) złożenia niezgodnego ze stanem faktycznym oświadczenia, o którym mowa w art. 7a ust. 7 ustawy

– przyznana mi kwota środków podlega zwrotowi w całości, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych od dnia jej otrzymania, na rachunek bankowy wojewódzkiego urzędu pracy, w terminie 30 dni liczonych od dnia doręczenia wezwania marszałka województwa do dokonania zwrotu.

……..……...
(podpis wnioskującego[3)])

Załącznik:

Wykaz pracowników, których wynagrodzenie będzie podlegało zwrotowi.

[2)] Oświadczenie jest składane pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.
[3)] Podpis pracodawcy lub osoby (osób) uprawnionej(-nych) do składania oświadczeń woli w imieniu pracodawcy.

**Załącznik nr 2**

*WZÓR*

……
(miejscowość i data)

……
……
……
……
(oznaczenie pracodawcy – podmiotu składającego wykaz – nazwa i adres, numer identyfikacyjny REGON, NIP, numer rachunku bankowego, numer KRS)

Marszałek Województwa[1)]
……

**WYKAZ PRACOWNIKÓW, KTÓRYCH WYNAGRODZENIE BĘDZIE PODLEGAŁO ZWROTOWI Z FUNDUSZU GWARANTOWANYCH ŚWIADCZEŃ PRACOWNICZYCH**
na podstawie art. 7a ustawy z dnia 16 września 2011 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi
(Dz. U. z 2024 r. poz. 654, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”

| Lp. | Imię pracownika | Nazwisko pracownika | PESEL pracownika[2)] | Adres zamieszkania pracownika | Wysokość miesięcznego wynagrodzenia brutto pracownika, obliczonego według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za czas urlopu wypoczynkowego[3)] | Wymiar czasu pracy pracownika | Termin zwolnienia od pracy od dnia …….. do dnia ……..[4)] | Liczba dni/godzin zwolnienia od pracy [5)] | Kwota wynagrodzenia brutto należnego pracownikowi za czas korzystania ze zwolnienia, o którym mowa w art. 7a ust. 1 ustawy | Kwota wnioskowanego zwrotu z Funduszu, o której mowa w art. 7a ust. 6 ustawy | Uwagi |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| Suma wynagrodzenia wnioskowanego do zwrotu z Funduszu za wszystkich pracowników objętych wnioskiem: ……..[6)] | | | | | | | | | | | |

Oświadczam, że:

– składki na ubezpieczenia społeczne przekazano w dniu ……(przelewem) na rachunek Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w …… , kwota ……

– składki na ubezpieczenie zdrowotne przekazano w dniu ……(przelewem) na rachunek Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w …… , kwota ……

– zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych przekazano na rachunek Urzędu Skarbowego w …… , kwota ……

– należności z tytułu alimentów i innych tytułów wynikających z przepisów prawa przekazano w kwocie …… tytułem ……

……
(podpis osoby uprawnionej do zaciągania zobowiązań i dokonywania wydatków w imieniu pracodawcy)

Objaśnienia:

1) Marszałek Województwa właściwy ze względu na miejsce prowadzenia działalności.

2) W przypadku braku nr PESEL należy podać rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

3) Obliczona zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 8 stycznia 1997 r. w sprawie szczegółowych zasad udzielania urlopu wypoczynkowego, ustalania i wypłacania wynagrodzenia za czas urlopu oraz ekwiwalentu pieniężnego za urlop (Dz. U. poz. 14, z późn. zm.).

4) Wskazać termin, w jakim pracownik korzystał ze zwolnienia od pracy w celu usuwania skutków powodzi.

5) Podać liczbę dni (godzin) zwolnienia od pracy. Zgodnie z art. 7a ust. 1 ustawy pracownikowi będącemu poszkodowanym przysługuje, w okresie wskazanym w przepisach wydanych na podstawie art. 1 ust. 2 ustawy, zwolnienie od pracy, w wymiarze do 20 dni, w celu usuwania skutków powodzi w odniesieniu bezpośrednio do swojego mienia lub mienia osoby spokrewnionej lub niespokrewnionej pozostającej z nim w faktycznym związku, wspólnie zamieszkującej i gospodarującej. W okresie tego zwolnienia od pracy pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia, obliczonego według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za czas urlopu wypoczynkowego. Zgodnie z art. 7a ust. 3 ustawy zwolnienie od pracy, o którym mowa w art. 7a ust. 1 ustawy, dla pracownika zatrudnionego w niepełnym wymiarze czasu pracy ustala się proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy tego pracownika. Niepełną godzinę zwolnienia od pracy zaokrągla się w górę do pełnej godziny.

6) Należy wpisać sumę z wypełnionych pól w kolumnie 11.