

.....
(imię i nazwisko / nazwa wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres)

.....
(PESEL / NIP^{*)})

**Prezes Zarządu
Państwowego Funduszu
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych
Al. Jana Pawła II 13
00-828 Warszawa**

WNIOSEK O ROZŁOŻENIE NA RATY / ODROCZENIE TERMINU PŁATNOŚCI ^{*)}

Zgodnie z art. 49f ust. 1 pkt 2 i ust. 3a / art. 49f ust. 1 pkt 2 i ust 3c^{*)} ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r., poz. 44 ze zm.) wnoszę o:

- rozłożenie na raty należności pieniężnych wynikających z wypłaconej refundacji składek na ubezpieczenie społeczne / dotyczących zwrotu dofinansowania do wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych^{*)} w wysokości za okresy sprawozdawcze na miesięcznych rat.

lub

- odroczenie terminu płatności należności pieniężnych wynikających z wypłaconej refundacji składek na ubezpieczenie społeczne / dotyczących zwrotu dofinansowania do wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych^{*)} w wysokości za okresy sprawozdawcze do dnia

Uzasadnienie

.....
.....
.....

^{*)} niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Załącznik do wniosku stanowią:

- 1)
- 2)