

Wn-U-A**Wniosek niepełnosprawnego rolnika lub rolnika zobowiązanego do opłacania składek za niepełnosprawnego domownika o wypłatę refundacji składek na ubezpieczenia społeczne rolników**

Podstawa prawna:	Art. 25c ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.
Składający:	Wnioskodawca, o którym mowa w art. 25a ust. 1 pkt 2 ustawy, któremu przysługuje refundacja składek na ubezpieczenia społeczne ze środków PFRON.
Termin składania:	Do 20 dnia miesiąca, następującego po miesiącu, w którym terminowo dokonano zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne rolników za dany kwartał.
Adresat:	Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa.

A. Dane o dokumencie¹	1. Rodzaj dokumentu ²	<input type="checkbox"/> 1. Zgłoszeniowy
		<input type="checkbox"/> 2. Dotyczący refundacji wyłącznie w odniesieniu do wnioskodawcy
		<input type="checkbox"/> 3. Dotyczący refundacji wyłącznie w odniesieniu do domowników
		<input type="checkbox"/> 4. Dotyczący refundacji zarówno w odniesieniu do wnioskodawcy jak i do domowników
		<input type="checkbox"/> 5. Korygujący

B. Dane ewidencyjne wnioskodawcy³			2. Numer w rejestrze PFRON ⁴ _____
3. NIP płatnika składek ⁴ _____	4. PESEL ⁴ _____	5. Identyfikator adresu ⁵ _____	
6. Nazwisko		7. Pierwsze imię	

C. Informacja o składkach na ubezpieczenia społeczne rolników i domowników			
8. Okres sprawozdawczy ⁶		9. Kwota składek na ubezpieczenia emerytalno-rentowe ⁷ _____	
1. Kwartał _____	2. Rok _____	10. Kwota składek na ubezpieczenia wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie ⁸ _____	
11. Numery PESEL niepełnosprawnych domowników, których dotyczy wniosek ⁴			
1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

D. Wniosek o wypłatę miesięcznej refundacji składek na ubezpieczenia społeczne rolników¹			
12. Otrzymana pomoc de minimis ⁹		13. Kwota refundacji składek uzyskana ze środków publicznych za kwartał, którego dotyczy wniosek ¹⁰ _____	
<input type="checkbox"/> 1. Wnioskodawca nie otrzymał pomocy de minimis <input type="checkbox"/> 2. Wnioskodawca otrzymał pomoc de minimis udzieloną przez PFRON <input type="checkbox"/> 3. Wnioskodawca otrzymał pomoc de minimis inną niż udzieloną przez PFRON ¹¹		14. Należna kwota refundacji ¹² _____	
15. Rachunek bankowy wnioskodawcy, na który będzie przekazywana refundacja ³ _____			

E. Dodatkowe informacje o wnioskodawcy³			
E.1. Adres zamieszkania			
16. Ulica	17. Nr domu	18. Nr lokalu	19. Miejscowość
20. Kod pocztowy ____-____	21. Poczta	22. Telefon ¹³	23. Faks ¹³
24. E-mail			
E.2. Adres do korespondencji/ Dane pełnomocnika¹⁴			25. Pełnomocnik ¹⁵
26. Ulica	27. Nr domu	28. Nr lokalu	29. Miejscowość
30. Kod pocztowy ____-____	31. Poczta	32. Telefon ¹³	33. Faks ¹³
34. E-mail			

Oświadczam że ¹ :		
<input type="checkbox"/> opłaciłem(am) terminowo i w całości składki na ubezpieczenia społeczne rolników wykazane we wniosku, <input type="checkbox"/> nie posiadam zaległości w zobowiązaniach wobec PFRON w kwocie przekraczającej ogółem 100 zł, <input type="checkbox"/> dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, <input type="checkbox"/> jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, <input type="checkbox"/> wybieram <input type="checkbox"/> elektroniczną / <input type="checkbox"/> pisemną formę składania wniosków ¹⁶ .		
35. Data wypełnienia wniosku ¹⁷ ____-____-____	36. Imię, nazwisko i podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej	37. Pieczęć wnioskodawcy ¹⁸

Należy wypełnić wyraźnie pismem maszynowym lub ręcznie drukowanymi literami czarnym lub niebieskim kolorem.

Objaśnienia do formularza Wn-U-A

¹ W odpowiednich polach wstawić znak X.

² Należy zaznaczyć pole 1 albo 5 — łącznie z polem 2, 3 lub 4. W przypadku zaznaczenia w poz. 1 pola 3 lub 4 należy wypełnić poz. 11.

³ Poz. 5, 15-34 należy wypełnić w przypadku składania Wn-U-A po raz pierwszy oraz w przypadku zmiany danych.

⁴ Wpisać numer, jeżeli został nadany przed dniem złożenia Wn-U-A.

⁵ Należy podać pełne, siedmiocyfrowe oznaczenie gminy, na obszarze której beneficjent pomocy ma odpowiednio siedzibę lub miejsce zamieszkania - zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 157, poz. 1031, z późn. zm.). Identyfikatory terytorialne gmin dostępne są na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego.

⁶ Kwartał i rok prowadzenia działalności rolniczej, w odniesieniu do którego terminowo i w całości opłacono składki podlegające refundacji.

⁷ Kwota należnych składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe opłaconych terminowo i w całości.

⁸ Kwota należnych składek na ubezpieczenia wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie opłaconych terminowo i w całości.

⁹ Zaznaczenie pola 1 lub 2 w poz. 12 albo niewypełnienie poz. 12 jest równoznaczne z nieotrzymaniem przez wnioskodawcę odpowiednio pomocy *de minimis*, pomocy *de minimis* w rolnictwie lub pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury lub otrzymaniem wyłącznie pomocy *de minimis*, pomocy *de minimis* w rolnictwie lub pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury udzielonej przez PFRON.

¹⁰ Należy wpisać kwotę zrefundowanych ze środków publicznych składek na ubezpieczenia społeczne na podstawie odrębnych przepisów. Niewypełnienie tej pozycji oznacza, że kwota zrefundowanych ze środków publicznych składek na ubezpieczenia społeczne na podstawie odrębnych przepisów wynosi 0.

¹¹ W przypadku zaznaczenia pola 3 w poz. 12 należy do Wn-U-A załączyć kopie zaświadczeń o uzyskanej pomocy *de minimis* innej niż udzielona przez PFRON albo oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy *de minimis*. Każde zaświadczenie lub oświadczenie załącza się jednokrotnie.

¹² Poz.14 = (poz. 9 + poz. 10) – poz. 13. Wnioskodawca może nie wypełniać poz.14.

¹³ Należy podać także numer kierunkowy.

¹⁴ Poz. 26-34 należy wypełnić, jeżeli adres do korespondencji wnioskodawcy jest inny niż adres wykazany w bloku E.1. Jeżeli wnioskodawca udzielił pełnomocnictwa obejmującego składanie Wn-U-A, to w poz. 25-34 należy wykazać pełną nazwę lub imię i nazwisko pełnomocnika oraz jego adres do korespondencji. Jednocześnie należy jednokrotnie złożyć odpowiednio pełnomocnictwo albo zawiadomienie o odwołaniu pełnomocnictwa.

¹⁵ Należy podać pełną nazwę lub imię i nazwisko pełnomocnika.

¹⁶ Należy wypełnić składając wniosek po raz pierwszy bądź w przypadku zmiany formy składania dokumentów.

¹⁷ Należy podać datę w formacie: rok-miesiąc-dzień.

¹⁸ Należy wypełnić w przypadku składania wniosku w formie dokumentu pisemnego, jeżeli wnioskodawca posiada pieczęć.