…..……………………………

miejscowość, data

Urząd Komisji Nadzoru Finansowego

ul. Piękna 20, 00-549 Warszawa skr. poczt. 419

lub adres Elektronicznej Skrzynki Podawczej UKNF (ePUAP):

/2447pvjake/SkrytkaESP

**WNIOSEK O WYDANIE DECYZJI O WYKREŚLENIU
PROGRAMU Z REJESTRU PRACOWNICZYCH
PROGRAMÓW EMERYTALNYCH[[1]](#footnote-1)**

# **Dane wnioskodawcy[[2]](#footnote-2)**

|  |  |
| --- | --- |
| Firma (nazwa) pracodawcy prowadzącego pracowniczy program emerytalny |  |
| Adres pracodawcy  |  |
| Siedziba (miejscowość) pracodawcy |  |
| Adres do korespondencji[[3]](#footnote-3) |  |

Wnosi o wykreślenie z rejestru programów pracowniczego programu emerytalnego o numerze wpisu do rejestru PPE[[4]](#footnote-4)

|  |
| --- |
|  |

prowadzonego przez w/w pracodawcę w formie[[5]](#footnote-5):

[ ]  funduszu emerytalnego;

[ ]  umowy o wnoszenie przez pracodawcę składek pracowników do funduszu inwestycyjnego;

[ ]  umowy grupowego ubezpieczenia na życie pracowników z zakładem ubezpieczeń w formie grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym;

[ ]  zarządzania zagranicznego.

# **Przyczyna likwidacji pracowniczego programu emerytalnego[[6]](#footnote-6):**

1. [ ]  otwarcie likwidacji zakładu ubezpieczeń, jeżeli nie nastąpił przelew praw (cesja) z umowy pracodawcy z zakładem na rzecz innego zakładu (art. 40 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o pracowniczych programach emerytalnych, zwanej dalej „ustawą o PPE”),
2. [ ]  wystąpienie przesłanki do rozwiązania i w konsekwencji likwidacji wszystkich funduszy inwestycyjnych, w których były gromadzone składki w ramach programu, jeżeli nie nastąpiło przejęcie któregokolwiek z tych funduszy przez inne towarzystwo funduszy inwestycyjnych (art. 40 ust. 1 pkt 2 ustawy o PPE),
3. [ ]  otwarcie likwidacji funduszu emerytalnego, jeżeli nie nastąpiło przejęcie tego funduszu przez inne towarzystwo emerytalne (art. 40 ust. 1 pkt 3 ustawy o PPE),
4. [ ]  prowadzenie przez pracodawcę jednocześnie więcej niż jednego programu, które jest następstwem nabycia zakładu pracy w całości lub jego zorganizowanej części albo nabycia akcji towarzystwa emerytalnego lub połączenia pracodawców prowadzących programy(art. 40 ust. 1 pkt 4 ustawy o PPE),
5. [ ]  wypowiedzenie umowy przez instytucję finansową (art. 40 ust. 1 pkt 5 ustawy o PPE),
6. [ ]  likwidacja pracodawcy (art. 40 ust. 2 pkt 1 ustawy o PPE),
7. [ ]  upadłość pracodawcy(art. 40 ust. 2 pkt 1 ustawy o PPE),
8. [ ]  spadek wartości środków zgromadzonych w programie poniżej kwoty ustalonej w umowie zakładowej(art. 40 ust. 2 pkt 2 ustawy o PPE),
9. [ ]  podjęcie przez pracodawcę decyzji o likwidacji programu, pod warunkiem zawarcia przez pracodawcę porozumienia w sprawie rozwiązania umowy zakładowej z reprezentacją pracowników(art. 40 ust. 2 pkt 3 ustawy o PPE),
10. [ ]  podjęcie przez pracodawcę jednostronnej decyzji o rozwiązaniu umowy zakładowej, pod warunkiem zachowania co najmniej 6-miesięcznego okresu wypowiedzenia (art. 40 ust. 2 pkt 4 ustawy o PPE)[[7]](#footnote-7),
11. [ ]  niezatrudnianie przez pracodawcę przez okres co najmniej 6 miesięcy pracowników ani osób wymienionych w art. 5 ust. 4 ustawy o PPE (art. 40 ust. 2 pkt 6 ustawy o PPE)[[8]](#footnote-8),
12. [ ]  nieprzystąpienie do programu osoby uprawnionej przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia jego utworzenia (art. 40 ust. 2 pkt 7 ustawy o PPE).

# **Pracodawca** ustanowił pełnomocnika (pełnomocników) do reprezentowania go przed organem nadzoru w postępowaniu w sprawie wniosku o wykreślenie programu z rejestru pracowniczych programów emerytalnych

[ ]  tak,

[ ]  nie[[9]](#footnote-9).

# Pełnomocnik/pełnomocnicy pracodawcy[[10]](#footnote-10):

|  |  |
| --- | --- |
| Imię/ona i nazwisko/a |  |
| Adres korespondencyjny |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |

# Podstawowe załączniki do wniosku

**A. Załącznik obligatoryjny[[11]](#footnote-11)**:

* dowód uiszczenia opłaty skarbowej od wydania decyzji w sprawie wniosku o wykreślenie programu z rejestru pracowniczych programów emerytalnych[[12]](#footnote-12).

**B. Załączniki fakultatywne[[13]](#footnote-13)**:

[ ]  ustanowione pełnomocnictwo/a do reprezentowania pracodawcy (wnioskodawcy) przed organem nadzoru w postępowaniu w sprawie wniosku o wykreślenie programu z rejestru PPE[[14]](#footnote-14),

[ ]  dowód uiszczenia opłaty skarbowej za ustanowienie pełnomocnictwa do reprezentowania pracodawcy przed organem nadzoru w postępowaniu w sprawie wniosku o wykreślenie programu z rejestru pracowniczych programów emerytalnych[[15]](#footnote-15),

[ ]  dokument potwierdzający dane pracodawcy (wnioskodawcy) prowadzącego likwidowany program[[16]](#footnote-16).

# Załączniki do wniosku potwierdzające zaistnienie przesłanek likwidacji pracowniczego programu emerytalnego

1. Poniżej wskazane dokumenty[[17]](#footnote-17) dotyczą przesłanek likwidacji programu (wymienionych w pkt II ppkt 1 – 5 wniosku), które wymagają uprzedniego uzyskania stanowiska reprezentacji pracowników nieakceptującego przedstawionej przez pracodawcę oferty projektu umowy z instytucją finansową lub statutu funduszu emerytalnego oraz propozycji zmiany umowy zakładowej[[18]](#footnote-18).
2. [ ]  dokumenty potwierdzające złożenie przez pracodawcę reprezentacji pracowników propozycji zmiany umowy zakładowej[[19]](#footnote-19),
3. [ ]  informację o umocowaniu reprezentacji pracowników[[20]](#footnote-20),
4. [ ]  informację o otwarciu likwidacji zakładu ubezpieczeń i braku przelewu praw (cesji) z umowy pracodawcy z zakładem ubezpieczeń na rzecz innego zakładu[[21]](#footnote-21),
5. [ ]  informację o wystąpieniu przesłanki do rozwiązania i w konsekwencji likwidacji wszystkich funduszy inwestycyjnych, w których były gromadzone składki w ramach programu oraz o braku przejęcia któregokolwiek z tych funduszy przez inne towarzystwo funduszy inwestycyjnych[[22]](#footnote-22),
6. [ ]  informację o otwarciu likwidacji funduszu emerytalnego oraz o braku przejęcia tego funduszu przez inne towarzystwo emerytalne[[23]](#footnote-23),
7. [ ]  informację o prowadzeniu przez pracodawcę jednocześnie więcej niż jednego programu, które jest następstwem nabycia zakładu pracy w całości lub jego zorganizowanej części albo nabycia akcji towarzystwa emerytalnego lub połączenia pracodawców prowadzących programy[[24]](#footnote-24),
8. [ ]  dokument potwierdzający wypowiedzenie umowy przez instytucję finansową[[25]](#footnote-25).
9. Poniżej wskazane dokumenty[[26]](#footnote-26) dotyczą przesłanek likwidacji programu (wymienionych w pkt II ppkt 6 – 12 wniosku).
10. [ ]  dokument potwierdzający postawienie pracodawcy w stan likwidacji[[27]](#footnote-27),
11. [ ]  dokument potwierdzający postawienie pracodawcy w stan upadłości[[28]](#footnote-28),
12. [ ]  dokument potwierdzający spadek wartości środków zgromadzonych w programie poniżej kwoty ustalonej w umowie zakładowej[[29]](#footnote-29),
13. [ ]  porozumienie zawarte przez pracodawcę z reprezentacją pracowników w sprawie rozwiązania umowy zakładowej[[30]](#footnote-30),
14. [ ]  informację o umocowaniu reprezentacji pracowników[[31]](#footnote-31),
15. [ ]  wypowiedzenie przez pracodawcę reprezentacji pracowników umowy zakładowej z zachowaniem co najmniej 6-miesięcznego okresu wypowiedzenia[[32]](#footnote-32)
16. [ ]  informację o umocowaniu reprezentacji pracowników[[33]](#footnote-33),
17. [ ]  informację o niezatrudnianiu przez pracodawcę przez okres co najmniej 6 miesięcy pracowników ani osób wymienionych w art. 5 ust. 4 ustawy o PPE [[34]](#footnote-34),
18. [ ]  informację o nieprzystąpieniu do programu osoby uprawnionej przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia jego utworzenia[[35]](#footnote-35).

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko | Podpis |
|  |  |
|  |  |

 (podpisy osób uprawnionych do reprezentowania pracodawcy)[[36]](#footnote-36)

1. Wypełnienie niniejszego formularza wniosku nie gwarantuje uzyskania zgody Komisji Nadzoru Finansowego (KNF). Wydanie decyzji jest poprzedzone przeprowadzeniem postępowania administracyjnego, w którym organ nadzoru może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia dodatkowych informacji. Wykorzystanie przez wnioskodawcę formularza nie jest obowiązkowe. **Preferowanym sposobem składania wniosków jest elektroniczna skrzynka podawcza (ePAUP) – wniosek wraz z załącznikami musi być opatrzony w oznaczonych miejscach podpisami elektronicznymi tak, aby można było dokonać weryfikacji certyfikatów podpisów elektronicznych osób, które te podpisy złożyły na ww. dokumencie.** Wniosek do KNF można również złożyć w innej formie pisemnej. Wykorzystanie formularza nie wyklucza wystąpienia nieprawidłowości we wniosku, a tym samym nie jest przeszkodą do żądania przez organ nadzoru usunięcia tych nieprawidłowości. Na kompletny wniosek składają się wszystkie niezbędne załączniki. Organ nadzoru nie ponosi odpowiedzialności za szkody związane z nieprawidłowym wypełnieniem formularza. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dane pracodawcy, którego program ma zostać wykreślony z rejestru pracowniczych programów emerytalnych. [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy podać adres, na który organ nadzoru powinien kierować korespondencję. Może to być adres pracodawcy lub inny adres. [↑](#footnote-ref-3)
4. Numer, pod którym został zarejestrowany pracowniczy program emerytalny (np. RPPE 3000/22). [↑](#footnote-ref-4)
5. Należy zaznaczyć odpowiednie pole. [↑](#footnote-ref-5)
6. Należy zaznaczyć przyczynę likwidacji ppe. [↑](#footnote-ref-6)
7. W przypadku, gdy pracowniczy program emerytalny nie został dostosowany zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o zmianie ustawy o pracowniczych programach emerytalnych oraz ustawy o indywidualnych kontach emerytalnych oraz indywidualnych kontach zabezpieczenia emerytalnego - podjęcie przez pracodawcę jednostronnej decyzji o rozwiązaniu umowy zakładowej, pod warunkiem zachowania co najmniej 12-miesięcznego okresu wypowiedzenia, jeżeli uprzednio przez okres co najmniej 3 miesięcy zostało zawieszone odprowadzanie składek podstawowych lub została ograniczona ich wysokość. [↑](#footnote-ref-7)
8. Likwidacja programu nie może nastąpić w przypadku określonym w art. 40 ust. 2 pkt 6 ustawy o PPE, jeżeli w programie prowadzonym przez podmioty, o których mowa w art. 5 ust. 4, uczestniczą osoby wymienione w art. 5 ust. 4. [↑](#footnote-ref-8)
9. Należy zaznaczyć właściwe pole. [↑](#footnote-ref-9)
10. Pkt IV należy wypełnić wyłącznie w sytuacji ustanowienia pełnomocnika/pełnomocników. [↑](#footnote-ref-10)
11. Uiszczenie opłaty skarbowej ma charakter obligatoryjny. Do wniosku powinien być dołączony dokument potwierdzający uiszczenie opłaty skarbowej. [↑](#footnote-ref-11)
12. Dokument potwierdzający uiszczenie opłaty skarbowej powinien być dostarczony w oryginale, uwierzytelnionej kopii albo w formie wydruku potwierdzającego dokonanie operacji bankowej.

Opłata skarbowa za wydanie decyzji w sprawie wykreślenia pracowniczego programu emerytalnego z rejestru ppe wynosi 10 zł i powinna być uiszczona na aktualny numer rachunku bankowego Urzędu Miasta Stołecznego Warszawy, Centrum Obsługi Podatnika, ul. Obozowa 57, 01-161 Warszawa, tj.: 21 1030 1508 0000 0005 5000 0070. [↑](#footnote-ref-12)
13. Należy zaznaczyć właściwe pole w zależności od tego jakie dokumenty zostaną dołączone do wniosku. [↑](#footnote-ref-13)
14. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku dokument pełnomocnictwa w przypadku ustanowienia pełnomocnika/pełnomocników (wypełnienia pkt III i IV formularza wniosku). [↑](#footnote-ref-14)
15. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku dowód uiszczenia opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa/pełnomocnictw w przypadku ustanowienia pełnomocnika/pełnomocników (wypełnienia pkt III i IV formularza wniosku).

Dowód uiszczenia należnej opłaty skarbowej powinien być dostarczony w oryginale, uwierzytelnionej kopii albo w formie wydruku potwierdzającego dokonanie operacji bankowej.

Opłata skarbowa za ustanowienie pełnomocnictwa wynosi 17 zł za każdy stosunek pełnomocnictwa na aktualny numer rachunku bankowego Urzędu Miasta Stołecznego Warszawy, Centrum Obsługi Podatnika, ul. Obozowa 57, 01-161 Warszawa, tj.: 21 1030 1508 0000 0005 5000 0070. [↑](#footnote-ref-15)
16. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku dokument (np. odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub wydruk z Krajowego Rejestru Sądowego, który udostępnia informacje odpowiadające odpisowi aktualnemu z rejestru podmiotów wpisanych do KRS bądź wydruk z CEiDG) potwierdzający dane pracodawcy wyłącznie w sytuacji, gdy zmianie uległ skład organu uprawnionego do reprezentowania wnioskodawcy (pracodawcy), w stosunku do składu tego organu, który reprezentował pracodawcę w ostatnim postępowaniu toczącym się przed organem nadzoru dotyczącym ppe. [↑](#footnote-ref-16)
17. W przypadku wskazania przyczyny likwidacji pracowniczego programu emerytalnego w zakładzie pracy wymienionej w pkt II ppkt 1 – 5 wniosku, należy zaznaczyć właściwe pole i do wniosku dołączyć odpowiedni dokument. [↑](#footnote-ref-17)
18. Przepis art. 41 ust. 1 i ust. 2 ustawy o PPE nakazuje pracodawcy w przypadku likwidacji programu z przyczyn, o których mowa w art. 40 ust. 1 przedstawić reprezentacji pracowników ofertę zawierającą projekt umowy z nową instytucją finansową lub statut funduszu emerytalnego, do którego zamierza przystąpić, oraz propozycję zmiany umowy zakładowej. Jeżeli w okresie 2 miesięcy od przedstawienia reprezentacji pracowników ww. oferty, nie zostanie wyrażona przez tę reprezentację zgoda na dokonanie zmiany umowy zakładowej, pracodawca, przedstawiając dokumenty potwierdzające złożenie propozycji zmiany umowy zakładowej, składa do organu nadzoru wniosek o wydanie decyzji o wykreśleniu programu z rejestru programów. [↑](#footnote-ref-18)
19. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku dokument potwierdzający złożenie propozycji zmiany umowy zakładowej zawsze w przypadku wskazania przyczyny likwidacji pracowniczego programu emerytalnego w zakładzie pracy wymienionej w pkt II ppkt 1 – 5 wniosku. [↑](#footnote-ref-19)
20. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku dokument potwierdzający informację o umocowaniu reprezentacji pracowników o ile zmianie uległ jej skład (np. w wyniku upływu kadencji wybieranej przez pracowników reprezentacji pracowników lub też w wyniku zmiany w składzie organu uprawnionego do reprezentowania organizacji związkowej), w stosunku do składu tej reprezentacji, który występował w ostatnim postępowaniu toczącym się przed organem nadzoru dotyczącym ppe. [↑](#footnote-ref-20)
21. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku dokument potwierdzający informację o otwarciu likwidacji zakładu ubezpieczeń (np. pisemną informację od zarządzającego potwierdzającą ww. okoliczność) w sytuacji, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 1 pkt 1 ustawy o PPE (tj. gdy wnioskodawca zaznaczył pkt II ppkt 1 w niniejszym formularzu). [↑](#footnote-ref-21)
22. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku dokument potwierdzający informację o wystąpieniu przesłanki do rozwiązania i likwidacji wszystkich funduszy inwestycyjnych, w których były gromadzone środki w ramach programu (np. pisemną informację od zarządzającego ppe potwierdzającą ww. okoliczności) w sytuacji, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 1 pkt 2 ustawy o PPE (tj. gdy wnioskodawca zaznaczył pkt II ppkt 2 w niniejszym formularzu). [↑](#footnote-ref-22)
23. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku dokument potwierdzający informację o otwarciu likwidacji funduszu emerytalnego i braku przejęcia tego funduszu przez inne towarzystwo emerytalne, np. pisemną informację od zarządzającego ppe potwierdzającą ww. okoliczności w sytuacji, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 1 pkt 3 ustawy o PPE (tj. gdy wnioskodawca zaznaczył pkt II ppkt 3 w niniejszym formularzu). [↑](#footnote-ref-23)
24. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku informację o prowadzeniu przez pracodawcę więcej niż jednego pracowniczego programu emerytalnego (w tym informację od kiedy wnioskodawca prowadzi więcej niż jeden program, który program/y wnioskodawca przejął, w jakich okolicznościach i jaki/e podmiot/y prowadziły wcześniej przejęty/e program/y) w sytuacji, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 1 pkt 4 ustawy o PPE (tj. gdy wnioskodawca zaznaczył pkt II ppkt 4 w niniejszym formularzu). [↑](#footnote-ref-24)
25. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku dokument potwierdzający wypowiedzenie umowy przez instytucję finansową w sytuacji, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 1 pkt 5 ustawy o PPE (tj. gdy wnioskodawca zaznaczył pkt II ppkt 5 w niniejszym formularzu). [↑](#footnote-ref-25)
26. W przypadku wskazania przyczyny likwidacji pracowniczego programu emerytalnego w zakładzie pracy wymienionej w pkt II ppkt 6 – 12 wniosku, należy zaznaczyć właściwe pole i do wniosku dołączyć odpowiedni dokument. [↑](#footnote-ref-26)
27. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku odpowiedni dokument potwierdzający likwidację pracodawcy (np. odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub wydruk z Krajowego Rejestru Sądowego, który udostępnia informacje odpowiadające odpisowi aktualnemu z rejestru podmiotów wpisanych do KRS) w sytuacji, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 2 pkt 1 ustawy o PPE (tj. gdy wnioskodawca zaznaczył pkt II ppkt 6 w niniejszym formularzu). [↑](#footnote-ref-27)
28. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku odpowiedni dokument potwierdzający upadłość pracodawcy (np. postanowienie sądu o ogłoszeniu upadłości pracodawcy) w sytuacji, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 2 pkt 1 ustawy o PPE (tj. gdy wnioskodawca zaznaczył pkt II ppkt 7 w niniejszym formularzu). [↑](#footnote-ref-28)
29. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku odpowiedni dokument potwierdzający spadek wartości środków zgromadzonych w programie poniżej kwoty ustalonej w umowie zakładowej (np. pisemną informację pochodzącą od zarządzającego ppe potwierdzającą ww. okoliczność) w sytuacji, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 2 pkt 2 ustawy o PPE (tj. gdy wnioskodawca zaznaczył pkt II ppkt 8 w niniejszym formularzu). [↑](#footnote-ref-29)
30. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku porozumienie w sprawie rozwiązania umowy zakładowej zawarte z reprezentacją pracowników w sytuacji, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 2 pkt 3 ustawy o PPE (tj. gdy wnioskodawca zaznaczył pkt II ppkt 9 w niniejszym formularzu). [↑](#footnote-ref-30)
31. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku informację o umocowaniu reprezentacji pracowników w sytuacji, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 2 pkt 3 ustawy o PPE (tj. gdy wnioskodawca zaznaczył pkt II ppkt 9 w niniejszym formularzu) oraz, gdy zmianie uległ skład reprezentacji pracowników (np. w wyniku upływu kadencji wybieranej przez pracowników reprezentacji pracowników lub też w wyniku zmiany w składzie organu uprawnionego do reprezentowania organizacji związkowej), w stosunku do składu tej reprezentacji, który występował w ostatnim postępowaniu toczącym się przed organem nadzoru dotyczącym ppe. [↑](#footnote-ref-31)
32. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku dokument wypowiedzenia umowy zakładowej przewidujący co najmniej 6-miesięczny okres wypowiedzenia w sytuacji, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 2 pkt 4 ustawy o PPE (pkt II ppkt 10 niniejszego formularza). W przypadku, gdy program nie został dostosowany zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o zmianie ustawy o PPE oraz ustawy o IKE oraz IKZE – należy dołączyć: dokument wypowiedzenia przewidujący co najmniej 12-miesięczny okres wypowiedzenia oraz informację o zawieszeniu odprowadzania składek podstawowych, które trwało co najmniej 3 miesiące bądź o ograniczeniu wysokości składki podstawowej, które trwało co najmniej 3 miesiące. [↑](#footnote-ref-32)
33. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku informację o umocowaniu reprezentacji pracowników w przypadku likwidacji programu na podstawie art. 40 ust. 2 pkt 4 ustawy o PPE (tj. pkt II ppkt 10 niniejszego formularza) oraz gdy zmianie uległ skład reprezentacji pracowników (np. w wyniku upływu kadencji wybieranej przez pracowników reprezentacji pracowników lub też w wyniku zmiany w składzie organu uprawnionego do reprezentowania organizacji związkowej), w stosunku do składu tej reprezentacji, który występował w ostatnim postępowaniu toczącym się przed organem nadzoru dotyczącym ppe. [↑](#footnote-ref-33)
34. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku informację potwierdzającą brak zatrudnienia pracowników przez okres co najmniej 6 miesięcy ani osób wymienionych w art. 5 ust. 4 ustawy o PPE w sytuacji, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 2 pkt 6 ustawy o PPE (tj. pkt II ppkt 11 niniejszego formularza). [↑](#footnote-ref-34)
35. Należy zaznaczyć pole i dołączyć do wniosku informację na okoliczność nieprzystąpienia do programu osoby uprawnionej przez okres co najmniej 12 miesięcy od dnia utworzenia programu, gdy przesłanką likwidacji programu jest art. 40 ust. 2 pkt 7 ustawy o PPE (tj. pkt II ppkt 12 niniejszego formularza). [↑](#footnote-ref-35)
36. Podpisy składają osoby uprawnione do reprezentowania pracodawcy albo pełnomocnik w przypadku jego ustanowienia. Sposób reprezentacji pracodawcy powinien być zgodny ze sposobem reprezentacji określonym w dokumentach potwierdzających dane pracodawcy (np. w odpisie z Krajowego Rejestru Sądowego lub w wydruku z Krajowego Rejestru Sądowego, który udostępnia informacje odpowiadające odpisowi aktualnemu z rejestru podmiotów wpisanych do KRS) bądź pełnomocnika (załączone pełnomocnictwo). [↑](#footnote-ref-36)