



Zakład Aktywności Zawodowej „Z Uśmiechem”

- Józefina 58, 26-070 Łopuszno • Tel.: 733 663 084
- REGON: 260214857-00190 • NIP: 9592067467
- E-mail: info@zazjosefina.pl • zazjosefina.pl

Dane Klienta

.....
.....
.....
.....
(nazwa nabywcy, adres, NIP, REGON)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż:

- 1) Zapoznałem/am się z informacją dotyczącą zasad nabywania i korzystania z obniżenia wpłat na PFRON przedstawioną mi przez Zakład Aktywności Zawodowej „Z Uśmiechem” (na odwrocie);
- 2) Oświadczam, iż rezygnuję z zamiaru korzystania / zamierzam korzystać* z prawa do obniżenia wpłat na PFRON w roku.

.....
(miejsowość oraz data)

.....
(podpis osoby upoważnionej)

**niepotrzebne skreślić*

Ważne:

Informujemy, iż w przypadku chęci otrzymywania jednak ulg we wpłatach na PFRON mają Państwo możliwość odwołania w/w oświadczenia. Muszą to Państwo zrobić nie później niż do 15 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym przypadał termin płatności za zakup, oraz terminowym uregulowaniu należności.



Zakład Aktywności Zawodowej „Z Uśmiechem”

- Józefina 58, 26-070 Łopuszno • Tel.: 733 663 084
- REGON: 260214857-00190 • NIP: 9592067467
- E-mail: info@zazjozefina.pl • zazjozefina.pl

Informacja dla kontrahenta

Zasady nabywania i korzystania z obniżenia wpłat na PFRON:

1. Pracodawca zatrudniający co najmniej 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy jest obowiązany **dokonywać miesięcznych wpłat na Fundusz**, w wysokości kwoty stanowiącej iloczyn 40,65% przeciętnego wynagrodzenia i liczby pracowników odpowiadającej różnicy między zatrudnieniem zapewniającym osiągnięcie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wysokości 6% a rzeczywistym zatrudnieniem osób niepełnosprawnych.
2. Powyższe wpłaty na Fundusz **ulegają obniżeniu** z tytułu zakupu produkcji lub usługi, z wyłączeniem handlu, odpowiednio wytworzonej lub świadczonej przez pracodawcę zatrudniającego co najmniej 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, który osiąga wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych zaliczonych do:
 - 1) znacznego stopnia niepełnosprawności lub
 - 2) umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, w odniesieniu do których orzeczono chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe, całościowe zaburzenia rozwojowe lub epilepsję oraz niewidomych– w wysokości co najmniej 30%, zwanego dalej „sprzedającym”.

Takim pracodawcą jest Zakład Aktywności Zawodowej „Z Uśmiechem”.

3. Warunkiem obniżenia wpłaty jest:
 - 1) udokumentowanie zakupu **fakturą**;
 - 2) **uregulowanie należności** za zakup produkcji lub usługi w terminie określonym na fakturze, z tym że w przypadku płatności dokonywanych za pośrednictwem banku za datę uregulowania należności uważa się datę obciążenia rachunku bankowego nabywcy na podstawie polecenia przelewu;
 - 3) udokumentowanie przez nabywcę kwoty obniżenia informacją (INF-U) o kwocie obniżenia wystawioną przez sprzedającego w terminie, o którym mowa w pkt D.

Obniżenie wpłaty przysługuje do wysokości 50% wpłaty na Fundusz, do której obowiązany jest nabywca w danym miesiącu.

Przysługująca, a niewykorzystana kwota obniżenia może być uwzględniana we wpłatach na Fundusz przez okres nie dłuższy niż 6 miesięcy, licząc od dnia uzyskania informacji o kwocie obniżenia.

4. Zakład Aktywności Zawodowej „Z Uśmiechem” **wystawia informację o kwocie obniżenia** (INF-U) nie później niż do ostatniego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym przypadał termin płatności za zakup, pod warunkiem otrzymania podpisanego oświadczenia potwierdzającego zamiar korzystania z prawa do obniżenia wpłat na PFRON nie później niż do 15. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym przypadał termin płatności za zakup, oraz terminowym uregulowaniu należności.

Podstawa prawna:

ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2024 poz.44 z późniejszymi zmianami)