

Вих. № _____ від _____ 20__ р.

ВІДОМОСТІ

про фізичну особу – підприємця, яка є застрахованою особою,
щодо якої виконуються вимоги частини четвертої статті 47
Закону України “Про зайнятість населення”, за _____ 20__ р.
(місяць)

Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) фізичної особи – підприємця _____

Реєстраційний номер облікової картки платника податків _____

Місцезнаходження фізичної особи – підприємця _____

Поточний рахунок, найменування установи банку, МФО _____

Кількість годин нормальної тривалості робочого часу на місяць _____

Кількість годин скороченого робочого часу за відповідний місяць _____

Розмір бази нарахування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне
страхування (гривень) _____

Сума допомоги (гривень) _____

Рівень скорочення тривалості робочого часу становить _____ відсотків на місяць _____

Рівень скорочення доходу становить _____ відсотків на місяць _____

Фізична особа – підприємець перебуває у процесі припинення підприємницької
діяльності, визнана в установленому порядку банкрутом або стосовно неї порушено
справу про банкрутство, перебуває у процесі санації _____
(так/ні)

Фізична особа – підприємець

_____ (підпис)

_____ ініціали (ініціал) власного імені
та прізвище