**Kérelem csökkentett munkaidős foglalkoztatás támogatásához**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Munkaadó neve[[1]](#footnote-1) | Írja be a cég nevét | Telephely címe1 | Írja be a címet |
| Adószáma[[2]](#footnote-2)  Székhely címe2  Levelezési címe2  Képviselő neve, telefonszáma,  e-mail címe2  Egyéni vállalkozó esetén pénzintézet, számlaszám2 | Adószám  Írj be a címet  Írja be a címet  Név, tel., e-mail  Számlaszám és számlavezető pénzintézet | Ágazat, TEÁOR’082  KSH számjel2  Gazdálkodási forma2  Kapcsolattartó neve, telefonszáma, e-mail címe2  Statisztikai állományi létszám a kérelem napján; a kérelmező munkavállalók száma2 | Ág; TEÁOR  Számjel  Forma  Név, tel. ,e-mail  Statisztikai állományi létszám  Kérelmező munkavállalók száma |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Munkavállaló neve | | | Írja be a nevét | | | TAJ, születési hely, anyja neve, | | | Írja be TAJ számát, születési helyét, anyja nevét, | | | | |
| Születési név, dátum  Lakóhely  Levelezési cím  Adóazonosító jel  Munkakör | | | Írja be a születési nevét, idejét  Írja be a címet  Írja be a címet  Írja be az adóazonosítót  Írja be a betöltött munkakört | | | Telefon, e-mail cím  Állampolgárság, úti okmány  száma *(ha nem magyar állampolgár)*  Számlaszáma és Számlavezető pénzintézet neve **VAGY** Postai cím, amelyre a támogatást utalni kéri (ha azt nem bankszámlára kéri utalni) | | | Telefonszám és e-mail  Állampolgárság, úti okmányszám  Számlaszám és számlavezető pénzintézet neve VAGY postai cím | | | | |
|  | Igényelt támogatás részletei (az utolsó két oszlopot a www.munka.hu oldalon található számolási táblából vezesse át) | | | | | | | | | | | |  |
|  | Kérelem benyújtásának napján hatályos nettó alapbér | Veszélyhelyzet kihirdetésekor érvényes munkaidő | | Kérelem beadásakor érvényes munkaidő | A támogatás igénybevétele ideje alatt érvényes munkaidő | | Kieső munkaidőre járó nettó alapbér[[3]](#footnote-3) | | | Támogatás összege (ft/hó)3 | |  | |
|  |  |  | |  |  | |  | | |  | |  | |
| Támogatás igénylésének legkorábbi kezdő dátuma (hónap, nap)[[4]](#footnote-4) | | | | | | | | 2020………………….. | | | | | |
| A [www.munka.hu](http://www.munka.hu) oldalon található Csökkentett munkaidős foglalkoztatás támogatás feltételeit tartalmazó hirdetményt megismertem, az abban foglaltakat elfogadom és a 105/2020 (IV.10) Korm. rend. feltételeinek megfelelek. | | | | | | | | Munkaadó  Igen  Nem | | | Munkavállaló  Igen  Nem | | |
| A munkavállaló kijelenti, hogy vele szemben az Áht. 48/B. § (1) bekezdése alapján összeférhetetlenség nem áll fenn. [[5]](#footnote-5) | | | | | | | | Igen  Nem | | | | | |

Kelt: ……………év ………….hó………nap.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | .............................................  a munkavállaló aláírása | .............................................  a munkaadó cégszerű aláírása |  |
| FONTOS INFORMÁCIÓ! A támogatás nyújtásához minden munkavállalónak szükséges kitöltenie és benyújtania a [www.munka.hu](http://www.munka.hu) oldalon található munkaerőpiaci programba való belépésről szóló nyilatkozatot! | | | |

1. Minden munkavállaló esetében kitöltendő [↑](#footnote-ref-1)
2. Több munkavállaló esetén csak egyszer szükséges megadni [↑](#footnote-ref-2)
3. A [www.munka.hu](http://www.munka.hu) oldalon található kitöltési segédlet által kiszámolt összeg [↑](#footnote-ref-3)
4. A támogatás időtartama 3 hónap, kezdő dátuma nem lehet korábbi a kérelem benyújtásának időpontjánál [↑](#footnote-ref-4)
5. Amennyiben fenn áll, a [www.munka.hu](http://www.munka.hu) oldalon található összeférhetetlenségi nyilatkozatot csatolni szükséges. [↑](#footnote-ref-5)