

Sygn. akt VII U 1735/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 stycznia 2017 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka

Protokolant: st. sekr. sądowy Dominika Kołpa

po rozpoznaniu w dniu 18 stycznia 2017 r. w Warszawie

sprawy M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania M. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

z dnia 16 października 2015 r. znak: (...)

oddala odwołanie

UZASADNIENIE

M. K. w dniu 30 października 2015 r. złożył odwołanie za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w W. do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie od decyzji ww. organu rentowego z dnia 16 października 2015 r., nr: (...). Zaskarżonej decyzji odwołujący zarzucił naruszenie art. 83 ust. 1, art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 oraz art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez dowolną ocenę zebranych dowodów skutkującą błędem w dokonanych ustaleniach faktycznych oraz przyjęciem, że brak jest podstaw do uznania ubezpieczonego za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą. Odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyjęcie, że jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 lipca 2015 r. (k. 2- a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. w odpowiedzi

na odwołanie z dnia 30 listopada 2015 r. wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Organ rentowy wskazał, że odwołujący w ramach prowadzonej działalności gospodarczej dokonał zakupu towaru w dniu 28 lipca 2015 r. na kwotę 24611,27 złotych, który następnie sprzedał uzyskując kwotę 24898,20 złotych. W ocenie organu rentowego zatrudnienie prze wnioskodawcę nowego pracownika w dniu 11 września 2015 r. w wymiarze ¼ etatu z wynagrodzeniem 437,00 złotych brutto stanowiło nieudolną próbę uwiarygodnienia mającą na celu jedynie uwiarygodnienie prowadzenia działalności gospodarczej. Zdaniem Oddziału przedstawione wyżej okoliczności dają podstawy do stwierdzenia, iż zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych miało charakter pozorny w rozumieniu art. 83 k.c. i z naruszeniem zasad współżycia społecznego w ramach art. 58 § 2 k.c. w związku z art. 300 k.p. w celu uzyskania

wysokich świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Wobec powyższego Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, że M. K. nie podlega ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu chorobowemu od dnia 1 lipca 2015 r. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą (k. 23-25 a. s.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Z centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wynika, że M. K. w dniu 1 lipca 2015 r. zarejestrował działalność gospodarczą w zakresie sprzedaży hurtowej niewyspecjalizowanej żywności, napojów i wyrobów tytoniowych (k. 59 a. s.).

Odwołujący dokonał zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 1 lipca 2015 r. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej z podstawą wymiaru składek w wysokości 9500,00 złotych, a następnie w dniu 1 sierpnia 2015 r. rozpoczął korzystanie z zasiłku chorobowego (okoliczność bezsporna).

Ubezpieczony nie miał zaległości w opłacaniu podatków w roku 2015 (k. 60-66 a. s. i akta ZUS).

M. K. w dniu 31 lipca 2015 r. zakupił towary w ramach prowadzonej działalności gospodarczej od (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. na kwotę 24611,27 złotych. Odwołujący kupił od ww. spółce 5184 sztuk C. w butelkach półlitrowych, 9 sztuk palet E. oraz 6480 sztuk C. w butelkach półlitrowych (k. 14 i 16 a. s.).

Ubezpieczony następnie sprzedał również w dniu 31 lipca 2015 r. ww. towary (...) SP. z o.o. Sp. K. z siedzibą w R. uzyskując kwotę 24898,20 złotych. Odwołujący otrzymał wynagrodzenie przelewem na konto bankowe w dniu 15 września 2015 r. (k. 15 i 18 a. s.).

M. K. w dniu 21 września 2015 r. zawarł umowę o pracę z K. K. na stanowisku handlowca na czas nieokreślony na 1/4 etatu z wynagrodzeniem 437,50 złotych brutto (k. 22 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. w oparciu o powyższe ustalenia, wydał zaskarżoną decyzję z dnia 16 października 2015 r., nr: (...) na podstawie art. 83 ust. 1, art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 oraz art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Organ rentowy stwierdził, że M. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym

i wypadkowego oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 lipca 2015 r. Oddział wskazał, że w toku postępowania nie zostały przedstawione dowody potwierdzające faktyczne wykonywanie przez odwołującego działalności gospodarczej w sposób ciągły

i zorganizowany oraz w celu zarobkowym. Organ rentowy podniósł, że zgłoszenie do ubezpieczeń i zadeklarowanie wysokiej podstawy wymiaru składek miało na celu wyłącznie uzyskanie świadczeń z tytułu choroby i macierzyństwa, a nie faktyczne wykonywanie działalności gospodarczej (akta ZUS).

Odwołujący w dniu 29 września 2015 r. zakupił 100 sztuk odzież używaną od firmy (...) z siedzibą w W. w kwocie 615,00 złotych (k. 21 a. s.).

M. K. w dniu 29 września 2015 r. i 2 października 2015 r. sprzedał na rzecz firmy (...) z siedzibą w W. 60 sztuk odzieży używanej w kwocie 457,56 złotych oraz 40 sztuk rzecz firmy (...) z siedzibą w W. w kwocie 369,00 złotych (k. 19 i 20 a. s.).

Odwołujący w dniu 23 października 2015 r. zakupił abonament od (...) S. A. z siedzibą w G. za pakiet podstawowy w kwocie 129,75 złotych obejmujący okres od dnia 23 października 2015 r. do dnia 16 października 2016 r. (k. 17 a. s.).

Ubezpieczony w dniu 18 listopada 2015 r. dokonał zakupu 100 sztuk odzieży używanej od firmy (...) z siedzibą w W. w kwocie 615,00 złotych (k. 46 a. s.).

Odwołujący w dniu 23 i 27 listopada 2015 r. dokonał sprzedaży 20 sztuk odzieży używanej na rzecz firmy (...) z siedzibą W. w kwocie 159,90 złotych oraz 80 sztuk na rzecz firmy (...) z siedzibą w W. w kwocie 885,60 złotych (k. 44-45 a. s.).

M. K. w dniu 22 grudnia 2015 r. dokonał zakupu 120 sztuk odzieży używanej od firmy (...) z siedzibą w W. w kwocie 738,00 złotych (k. 43 a. s.).

Ubezpieczony w dniu 23, 28 i 29 grudnia 2015 r. dokonał sprzedaży 85 sztuk odzieży używanej na rzecz firmy (...) z siedzibą w W. w kwocie 1672,80 złotych, 15 sztuk na rzecz firmy (...) z siedzibą W. w kwocie 147,60 złotych oraz 20 sztuk na rzecz firmy (...) z siedzibą w W. w kwocie 221,40 złotych (k. 40-42 a. s.).

M. K. w dniu 26 stycznia 2016 r. dokonał zakupu 98 sztuk odzieży używanej od firmy (...) z siedzibą w W. w kwocie 602,70 złotych (k. 39 a. s.).

Ubezpieczony w dniu 27 i 28 stycznia 2016 r. dokonał sprzedaży 60 sztuk odzieży używanej na rzecz firmy (...) z siedzibą w W. w kwocie 1033,20 złotych, 10 sztuk na rzecz firmy (...) z siedzibą w W. w kwocie 98,40 złotych oraz 28 sztuk na rzecz firmy (...) z siedzibą W. w kwocie 206,64 złotych (k. 36-38 a. s.).

Odwołujący w dniu 24 listopada 2015 r., 29 grudnia 2016 r., 25 stycznia 2016 r. oraz 25 lutego 2016 r. wpłacał do Urzędu Skarbowego odpowiednio kwoty 16,00 złotych, 6,00 złotych, 244,00 złotych, 100,00 złotych (k. 32-35 a. s.).

W oparciu o treść opinii biegłego sądowego lekarza ortopedy, Sąd ustalił, że u odwołującego rozpoznano przebytą chorobę S. z okresowo nawracającymi objawami zespołu bólowego. Analiza przedstawionej dokumentacji medycznej, zebrany wywiad oraz przeprowadzone badanie pozwalają stwierdzić, że ubezpieczony miał możliwość wykonywać pracę od dnia 1 lipca 2015 r. (k. 83-85 a. s.).

Odwołujący od dnia 1 lipca 2015 r. zarejestrował swoją działalność gospodarczą w zakresie handlu odzieżą używaną. Ubezpieczony od około dwóch lat zmagają się z problemami dotyczącymi schorzenia kręgosłupa. Od sierpnia 2015 r. rozpoczął leczenie w przychodni. Zatrudniony przez M. K. teść, po trzech miesiącach przeszedł na emeryturę. Nowy pracownik był potrzebny odwołującemu, ponieważ nie mógł dźwigać. Ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim przez około cztery miesiące (zeznania odwołującego – k. 113-114 a. s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie akt rentowych oraz na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w toku postępowania sądowego. Sąd wskazuje, że co prawda uznał za wiarygodne dokumenty złożone przez odwołującego w postaci faktur i umowy o pracę zawartej z nowym pracownikiem, jednak tylko w zakresie wytworzenia tych dokumentów na potrzeby uwiarygodnienia prowadzenia działalności gospodarczej. Wyżej wymienione dokumenty nie potwierdzają w żadnej mierze wykonywania czynności przez ubezpieczonego, ponieważ nie zostały poparte dowodami osobowymi w postaci zeznań świadków oraz innymi dowodami rzeczowymi, które poświadczyły faktyczne prowadzenie działalności gospodarczej w sposób zorganizowany i ciągły oraz w oparciu o jej zarobkowy charakter. Ponadto Sąd ocenił, że żadna z faktur załączonych jako materiał dowodowy nie zawiera podpisu odwołującego oraz osoby reprezentującej firmę, z którą dokonywał stosownej transakcji finansowej. Sąd wskazał również, że dokument w postaci umowy o pracę załączony przez ubezpieczonego jest jedynie kopią. Wyżej wymienione pisma wskazujące na rzekome prowadzenie działalności gospodarczej przez M. K., Sąd potraktował jako dokumenty prywatne podlegające zasadzie swobodnej ocenie dowodów. Sąd oceniając walor dowodowy tychże dokumentów doszedł

do przekonania, że są niewiarygodne i powstały tylko w celu uprawdopodobnienia wykonywania stosownych czynności przez płatnika składek.

Odnosząc się do treści zeznań odwołującego, Sąd również nie dał im wiary w przeważającym zakresie odnoszącym się do faktycznego prowadzenia przez niego działalności gospodarczej. Zdaniem Sądu zeznania odwołującego złożone w charakterze strony okazały się nieprzekonywujące w zestawieniu ze zgromadzonym materiałem dowodowym w postaci złożonych dokumentów. Sąd uznał, że nie można przyjąć, iż czynności podejmowane przez odwołującego w ramach prowadzenia działalności gospodarczej były faktyczne i rzeczywiste. W ocenie Sądu przedstawienie jedynie kilku faktur, które de facto nie zawierały podpisu danych osób korzystających ze świadczonych usług oraz bez konfrontacji powyższych okoliczności z treścią ich zeznań, jest niewystarczające dla objęcia M. K. ubezpieczeniem społecznym.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie M. K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 16 października 2015 r., nr: (...) jest niezasadne i podlega oddaleniu.

Spornym w niniejszej sprawie było ustalenie, czy w okresie od dnia 1 lipca 2015 r. odwołujący podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 121 j. t.) zwanej dalej „ustawą”, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem

art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi, przy czym za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność zgodnie z art. 8 ust. 6 ustawy uważa się:

- 1) osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych,
- 2) twórcę i artystę,
- 3) osobę prowadzącą działalność w zakresie wolnego zawodu:
 - a) w rozumieniu przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,
 - b) z której przychody są przychodami z działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych,
- 4) wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej,
- 5) osobę prowadzącą publiczną lub niepubliczną szkołę, inną formę wychowania przedszkolnego, placówkę lub ich zespół, na podstawie przepisów o systemie oświaty.

W świetle art. 12 ust. 1 ustawy, obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, a zatem również osoby prowadzące pozarolniczą działalność, skoro ustawodawca nie wymienił tej kategorii ubezpieczonych w ust. 2 i 3.

Zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy, osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą obejmowane są także ubezpieczeniem chorobowym, lecz tylko na ich wniosek.

W myśl art. 13 pkt 4 ustawy, osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

Zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 584 j.t.), działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie

i wydobywanie kopaliny ze złóż, a także działalność zawodowa wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. W myśl art. 4 przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej jest osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą. Definiując działalność gospodarczą, wskazuje się na pewne jej cechy, tj. zarobkowy charakter, ekonomiczną klasyfikację, zawodowy charakter oraz sposób jej wykonywania w sposób zorganizowany i ciągły.

Sąd zważył, że w niniejszej sprawie nie ma decydującego znaczenia okoliczność zarejestrowania działalności gospodarczej przez płatnika składek w Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej. Zgodnie z poglądem wyrażonym przez

Sąd Apelacyjny, „skoro w myśl art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 odczytywanych w związku

z art. 8 ust. 6 pkt 1 u.s.u.s. obowiązkowi ubezpieczenia podlegają osoby prowadzące działalność na podstawie przepisów o działalności gospodarczej, czasowe granice prowadzenia tej działalności oraz podlegania z tego tytułu obowiązkowi ubezpieczenia społecznego wyznacza wpis do ewidencji działalności gospodarczej, dokonywany

i wykreślany na zasadach przewidzianych w przepisach obowiązującej ustawy. Co prawda, ocena, czy działalność gospodarcza rzeczywiście jest wykonywana (a więc także czy zaistniała przerwa w jej prowadzeniu) należy do sfery ustaleń faktycznych, a istnienie wpisu do ewidencji nie przesądza o faktycznym prowadzeniu działalności gospodarczej, jednakże wpis ten prowadzi do domniemania prawnego, według którego osoba wpisana do ewidencji, która nie zgłosiła zawiadomienia o zaprzestaniu prowadzenia działalności gospodarczej, jest traktowana jako prowadząca taką działalność. W konsekwencji domniemywa się, że skoro nie nastąpiło wykreślenie działalności gospodarczej z ewidencji, to działalność ta była faktycznie prowadzona i w związku z tym istniał obowiązek zapłaty składek

na ubezpieczenie społeczne.” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 29 stycznia 2013 r., sygn. akt III AUa 802/12) Wpis do ewidencji lub rejestru ma charakter deklaratoryjny, co stwarza jedynie możliwość obalenia domniemania, że działalność gospodarcza była rzeczywiście podjęta i wykonywana.

Sąd doszedł do przekonania, że decyzja wydana przez organ rentowy odnosząca się

do wyłączenia odwołującego z ubezpieczeń społecznych, w tym dobrowolnego chorobowego była prawidłowa i została wydana w majestacie prawa. Jednocześnie zdaniem Sądu stanowisko wyrażone na etapie postępowania wyjaśniającego przez organ rentowy, znalazło potwierdzenie w oparciu o postępowanie sądowe. W ocenie Sądu działalność gospodarcza prowadzona przez odwołującego nie miała celu zarobkowego oraz nie była realizowana w sposób ciągły. Zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku, „obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika każdorazowo z faktycznego prowadzenia tej działalności. Tym samym do powstania obowiązku ubezpieczenia wymagane jest rzeczywiste wykonywanie działalności zarobkowej, realizowanej w sposób zorganizowany i ciągły. Rozpoczęcie działalności gospodarczej polega na podjęciu w celu zarobkowym działań określonych we wpisie

do ewidencji działalności gospodarczej z tym, że zgłoszenie i wpis do ewidencji działalności gospodarczej stanowi tylko podstawę rozpoczęcia działalności gospodarczej w rozumieniu jej legalizacji i nie jest zdarzeniem ani czynnością utożsamianą z podjęciem takiej działalności.” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 6 czerwca 2013 r., sygn. akt III AUa 1928/12) W ocenie Sądu domniemanie faktyczne oparte na wpisie z CEIDG zostało obalone w niniejszej sprawie.

Sąd doszedł do wniosku, że celem prowadzenia działalności gospodarczej jest jej zarobkowy charakter, a więc potrzeba osiągnięcia zysku. Zysk z kolei należy definiować jako nadwyżkę przychodów nad stratami. Zdaniem Sądu jest oczywistym, że założenie działalności gospodarczej niekiedy wiąże się z kilkumiesięcznym oczekiwaniem na większy zysk z uwagi na potrzebę rozpowszechnienia jej zakresu usług. Jednak w niniejszym postępowaniu ubezpieczony w żadnej mierze nie udowodnił, że jego celem było osiągnięcie możliwie największego zysku. Odwołujący nie przedstawił żadnego dokumentu, który dowodziłby podjęcia starania w aspekcie pozyskania klientów. Prowadzenie działalności gospodarczej obejmuje nie tylko faktyczne jej wykonywanie w celu zarobkowym, ale też dokonywanie czynności należących do jej zakresu. Ze zgromadzonego materiału dowodowego nie wynika, aby odwołujący umieścił ogłoszenia, stworzył stronę internetową czy wyprodukował ulotki reklamujące jego działalność gospodarczą. Sąd zgodnie z posiadanym doświadczeniem życiowym doszedł do przekonania, że osiągnięcie zysku

w oparciu o świadczenie usług jedynie na rzecz jedynie dwóch czy trzech firm jest nierealne. Zdaniem Sądu odwołujący nie mógłby wygenerować odpowiednich przychodów, aby pokryć wydatki obejmujące wysoką kwotę składek zadeklarowaną w piśmie skierowanym

do organu rentowego. Rozpoczęcie działalności gospodarczej powinno być działaniem przemyślanym i konsekwentnym. W ocenie Sądu w spornym okresie czasu, ubezpieczony mógł się rzetelnie przygotować do prowadzenia działalności gospodarczej poprzez podjęcie odpowiednich działań mających na celu w pierwszej kolejności pozyskanie jak największej liczby klientów. Dokumenty przedstawione w niniejszej sprawie nie potwierdzają wyżej opisanych działań, dlatego też Sąd uznał, że cel zarobkowy działalności gospodarczej nie został zrealizowany, a odwołujący dokonał czynności będącej przedmiotem niniejszego postępowania z premedytacją dla celu wyłudzenia świadczenia, co wiązało się bezpośrednio z naruszeniem przepisu art. 58 § 2 k.c.

Sąd oddalając odwołanie miał również na uwadze okoliczność, że na odwołującym spoczywał ciężar udowodnienia faktycznego wykonywania działalności gospodarczej, wobec zaprezentowanego logicznego rozumowania przez organ rentowego w zaskarżonej decyzji po zakończeniu postępowania wyjaśniającego. Ubezpieczony co prawda w toku postępowania sądowego złożył liczne faktury na okoliczność dokonywanych zakupów odzieży używanej od różnych firm, a następnie jej sprzedaży. Tym niemniej w ocenie Sądu pisma te są jedynie dokumentami prywatnymi, których treść ubezpieczony winien był udowodnić w toku postępowania sądowego. Zdaniem Sądu M. K.

nie wykazał w sposób należyty, aby opisywane transakcje odbyły się faktycznie, ponieważ na żadnej z przesłanych faktur brak jest podpisu osób dokonujących czynności zbywczych

i nabywczych. Ponadto odwołujący nie wniósł o przeprowadzenie dowodu z zeznań jakichkolwiek świadków, którzy mogliby przedstawić swoją wersję wydarzeń odnoszącą się do spornych okoliczności. W związku z tym Sąd uznał treść wynikającą z faktur

za niewiarygodną, w szczególności że zostały one rzekomo zawarte w okresie czasu, kiedy to ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim i nie miał możliwości podejmowania decyzji w ramach prowadzenia działalności gospodarczej.

Reasumując, zdaniem Sądu na podstawie poczynionych ustaleń, należy stwierdzić, że działalność gospodarcza prowadzona przez ubezpieczonego nie spełniła cech, od których zależy możliwość objęcia wnioskodawcy ubezpieczeniem społecznym. Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.

Zarządzenie: (...)

(...)