

AK.ZP.34310-08/2009

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY**1. Dane osobowe**

Nazwisko..... Imiona 1..... 2.....

Imiona rodziców..... Data. urodzenia

Miejsce urodzenia..... Nazwisko rodowe.....

Obywatelstwo..... Seria i Nr dowodu osob.....

PESEL..... NIP.....

Telefon kontaktowy.....

2. Adres zamieszkania

Województwo..... Powiat..... Gmina.....

Ulica..... Nr domu..... Nr mieszkania.....

Miejscowość..... Kod pocztowy..... Poczta.....

3. Adres do korespondencji (gdy adres do korespondencji nie jest tożsamy z miejscem zamieszkania)

Województwo..... Powiat..... Gmina.....

Ulica..... Nr domu..... Nr mieszkania.....

Miejscowość..... Kod pocztowy..... Poczta.....

4. Urząd skarbowy (właściwy do przekazania rocznej informacji o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy PIT-8B)

Nazwa i adres.....

5. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

5.1. Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia.....

5.2. Jestem: emerytem ڤ tak ڤ nie

ڤ tak ڤ nie

5.3. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ڤ tak ڤ nie

Jeśli wpisano TAK, określić orzeczonego stopień niepełnosprawności

6. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia społecznego.

6.1. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, że jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu (właściwe zakreślić znakiem X):

ڤ Stosunku pracy

ڤ Członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych

- ث Stosunku służby w WP, Policji, UOP, SG, PSW, SW, S.C.
- ث Wykonywania umowy zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy
- ث Prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko
- ث Wykonywanie pracy nakładczej
- ث Z innego tytułu(określć tytuł).....

Równocześnie oświadczam, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne emerytalne i rentowe z określonego przeze mnie tytułu w przeliczeniu na okres miesiąca jest.....

(wpisać odpowiednio: niższa, równa, wyższa od kwoty wynagrodzenia minimalnego)

6.2. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż jestem studentem/ucznem szkoły ponad podstawowej i nie ukończyłem 26 lat.

6.3. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż nie jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z żadnego tytułu.

7. Oświadczenie dla Powiatowego Urzędu Pracy.

Oświadczam, iż POZOSTAJĘ/NIE POZOSTAJĘ (niewłaściwe przekreślić) w rejestrze bezrobotnych prowadzonym przez PUP w.....

8. Oświadczenie dla celów dobrowolnego ubezpieczenia społecznego/chorobowego.

WNOSZE/NIE WNOSZE (niewłaściwe przekreślić) o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym/chorobowym.

Oświadczam, iż wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przejmuję odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.

Upoważniam Zleceniodawcę do dokonania w moim imieniu zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego i /lub społecznego, o ile wykonywanie przeze mnie umowy zlecenia podlegać będzie tym ubezpieczeniom zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....
(data i podpis Zleceniobiorcy)