

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

Miejscowość:.....

Dnia:.....

PROSZĘ O WYPEŁNIENIE NA KOMPUTERZE LUB DRUKOWANYMI LITERAMI:

DANE OSOBOWE			
Nazwisko:		Pesel:	
Imiona: 1.		2.	
Imię ojca:		Imię matki:	
Data urodzenia:		Miejsce urodzenia:	
Seria i nr dowodu osobistego:		NIP:	
Tel. kontaktowy:		Adres mailowy:	
Adres zamieszkania			
Województwo:		Miejscowość:	
Powiat:		Gmina:	
Kod pocztowy:		Ulica:	
Nr domu:		Nr mieszkania:	
Wypłata na konto bankowe			
Nr rachunku bankowego:			

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

Ja, niżej podpisany/a

Nr PESEL oświadczam, że:

- ✓ Jestem studentem (uczniem), **nie mam skończonych 26 lat** i posiadam **ważną** legitymację studencką (szkolną), której kopię dołączam do niniejszego oświadczenia

TAK

NIE

- ✓ Jestem zatrudniony w innym zakładzie pracy:

na podstawie umowy o pracę w wymiarze etatu pracy:W:

.....

.....

(nazwa i adres zakładu pracy)

na Umowę zlecenie w:

.....

(nazwa i adres zakładu pracy)

Przy zatrudnieniu tylko i wyłącznie na umowę zlecenie prosimy o przekazanie kopii wszystkich zawartych dotychczas umów zleceń, aby móc ustalić poprawnie wysokość składek ZUS.

- ✓ Informuję, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne – emerytalne i rentowe z tytułu stosunku pracy w przeliczeniu na okres miesiąca jest równa lub wyższa od płacy minimalnej, tj.
(proszę o zaznaczenie jednej z opcji):
- niższa od kwoty 2 220,00 zł brutto
 - równa lub wyższa kwocie 2 220,00 zł .
- ✓ Prowadzę działalność gospodarczą: TAK NIE Rolniczą Pozarolniczą, ✓ Składki opłacam na zasadach preferencyjnych jako Nowy Przedsiębiorca:
- TAK NIE
- ✓ Przedmiot niniejszej umowy cywilno-prawnej wchodzi w zakres prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej: TAK NIE
- ✓ Wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu niniejszej umowy zlecenie (gdy płaca minimalna jest równa lub wyższa kwocie 2 000,00 zł brutto, kwoty z umów zleceń są równe lub wyższe kwocie 2 000,00):
- TAK NIE
- ✓ Wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu niniejszej umowy zlecenie:
- TAK NIE
- ✓ Jestem emerytem: TAK NIE
Nr legitymacji :
..... Dane adresowe ZUS: ✓ Jestem
rencistą/otrzymuję rentę rodzinną : TAK NIE
Nr legitymacji : Dane
adresowe ZUS:
- ✓ Mam orzeczony stopień niepełnosprawności: TAK NIE
Lekki Umiarkowany Znacznym
- Oświadczam, że wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana.**
Zobowiązuje się do niezwłocznego zawiadomienia Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia w trakcie trwania umowy zlecenia.

.....
(podpis składającego oświadczenie)