

Oświadczenie Zleceniobiorcy

1. Dane Osobowe

Nazwisko.....
Imiona 1).....2).....
Imiona Rodziców.....
Data urodzenia.....Miejsce urodzenia.....
Nazwisko rodowe.....Obywatelstwo.....
PESEL.....NIP.....
Seria i nr dowodu osobistego.....
Nr tel. e-mail.....

2. Adres zamieszkania

Województwo.....powiat.....gmina.....
Ulica.....nr domu.....nr mieszkania.....
Miejscowośćkod pocztowy.....poczta.....

3. Adres do korespondencji, (gdy adres korespondencyjny nie jest tożsamy z adresem zamieszkania)

Województwo.....powiat.....gmina.....
Ulica.....nr domu.....nr mieszkania.....
Miejscowośćkod pocztowy.....poczta.....

4. Urząd Skarbowy (właściwy do przekazania rocznej informacji o dochodach i pobranych zaliczek na podatek dochodowy PIT-11)

Nazwa i adres.....

5. Oświadczenie do celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego

5.1 Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia

5.2 Jestem*: emerytem tak nie
rencistą tak nie
* właściwe należy zaznaczyć wstawiając X

5.3 Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności* tak nie
* właściwe należy zaznaczyć wstawiając X

Jeśli TAK, określć stopień niepełnosprawności.....

6. Oświadczenie do 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)
 stosunku pracy,
 członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych,
 stosunku służby w WP, Policji, SG, PSW, SW, SC,
 wykonywania umowy zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy,
 prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko,

wykonywania pracy nakładczej

z innego tytułu (określić tytuł

Równocześnie oświadczam, iż osiągam dochody miesięczne nie mniejsze niż minimalne wynagrodzenie za pracę od których odprowadzane są składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne (minimalne wynagrodzenie w 2016 roku wynosi 1850 zł).

7. Numer rachunku bankowego

.....

Data i podpis zleceniobiorcy

Oświadczam, iż podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia uprzedzę zleceniodawcę na piśmie niezwłocznie w miesiącu, w którym zaszła zmiana. Wszelkie szkody powstałe w wyniku zatajenia przeze mnie istotnych informacji lub podania informacji nieprawdziwych mających wpływ na ustalenie obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznemu i zdrowotnemu, zobowiązuje się pokryć z własnych środków.

Data i podpis zleceniobiorcy