

OŚWIADCZENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH I UBEZPIECZENIA ZUS

DO UMOWY ZLECENIA NR Z DNIA

Nazwisko i imię

data urodzenia PESEL _ _ _ _ _

tel. kontaktowy , mail

Adres zamieszkania dla celów podatkowych:

kod miejscowość

Ulica: nr domu nr mieszkania

województwo Oddział NFZ

Urząd Skarbowy

(właściwy do przekazania rocznej informacji o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy)

Jako zleceniobiorca powyższej umowy oświadczam, że:

- ☐ Jestem zatrudniona/ny na podstawie umowy o pracę w innym zakładzie pracy i osiągam z tego tytułu:
- ☐ co najmniej minimalne wynagrodzenie,
 - ☐ mniej niż minimalne wynagrodzenie,
 - ☐ przebywam na urlopie: bezpłatnym, wychowawczym, macierzyńskim/rodzicielskim*.
- ☐ Wykonuję inną umowę zlecenia/agencyjną/pracę nakładczą zawartą z innym zleceniodawcą, z tytułu której jestem zgłoszony do ubezpieczeń społecznych
(podać gdzie i od kiedy do kiedy)
- ☐ Mam ustalone prawo do emerytury
(podać od kiedy i numer decyzji)
- ☐ Mam ustalone prawo do renty
(podać od kiedy i numer decyzji)
- ☐ Jestem studentem / uczniem* w wieku do ukończenia 26 lat.
- ☐ Prowadzę działalność gospodarczą, z tytułu której:
- ☐ opłacam „pełne” składki na ubezpieczenia społeczne,
 - ☐ opłacam „preferencyjne” składki na ubezpieczenia społeczne w okresie od do
 - ☐ nie opłacam składek na ubezpieczenia społeczne.
- ☐ Nie pracuję, nie jestem zarejestrowana/ny jako osoba bezrobotna i nie jestem objęta/ty ubezpieczeniem społecznym z żadnego tytułu.
- ☐ Posiadam inny tytuł do ubezpieczeń społecznych
(podać jaki i od kiedy do kiedy)

Dodatkowo:

- ☐ Wnoszę o objęcie mnie z tytułu zawartej umowy zlecenia dobrowolnymi ubezpieczeniami społecznymi (emerytalnym oraz rentowym).
- ☐ Wnoszę o objęcie mnie z tytułu zawartej umowy zlecenia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy. Wszelkie szkody i koszty wynikające z poświadczenia nieprawdy w niniejszym oświadczeniu zobowiązuję się pokryć osobiście. O wszelkich zmianach dotyczących powyższego oświadczenia uprzedzę Zleceniodawcę na piśmie.

☐ zaznacz właściwe
* niepotrzebne skreślić

.....
podpis zleceniobiorcy