

**OŚWIADCZENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH I UBEZPIECZENIA ZUS DO UMOWY ZLECENIA .....Z DNIA .....**

Imię i nazwisko .....

Data urodzenia ..... Obywatelstwo .....

PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Adres zamieszkania do celów podatkowych ( PIT ):**

kod pocztowy..... miejscowość.....

ulica ..... nr domu ..... nr mieszkania .....

Telefon.....

województwo.....powiat.....kraj .....

Oddział NFZ .....

Urząd Skarbowy ..... (właściwy dla podanego wyżej adresu zamieszkania)

**Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż zamieszkania):**

kod pocztowy ..... miejscowość.....

ulica ..... nr domu ..... nr mieszkania .....

Telefon.....

województwo.....powiat.....kraj .....

**Jako Zleceniobiorca umowy oświadczam, że:**

1.  Jestem jednocześnie zatrudniona/ny na podstawie **umowy o pracę lub równorzędnej** w ..... na czas określony do ..... (wpisać datę końcową umowy o pracę)/ na czas nieokreślony\*  
Moje miesięczne wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:  
a)  co najmniej minimalne wynagrodzenie\*\*  
b)  mniej niż minimalne wynagrodzenie.
2.  Jestem jednocześnie już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) jako osoba wykonująca **pracę nakładczą, umowę zlecenie lub umowę agencyjną** w okresie od..... do..... a wynagrodzenie z tej umowy przekracza / nie przekracza\* minimalnego wynagrodzenia za pracę.
3.  Jestem już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt 1 i 2 (np. działalność gospodarcza, KRUS).....(podać tytuł).
4.  Jestem emerytem lub rencistą\*.....(podać numer)
5.  Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności tak  nie   
Jeśli zaznaczono Tak , określić orzeczonego stopień niepełnosprawności:..... wydany na okres do .....
6.  Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej lub studentem i nie ukończyłam/łem 26 lat
7.  Nie pracuję, nie jestem zarejestrowana/ny jako osoba bezrobotna i nie jestem objęta/ty ubezpieczeniem społecznym z żadnego tytułu.
8. W czasie wykonywania umowy zlecenie, której dotyczy oświadczenie nie przebywam / przebywam\* na urlopie bezpłatnym / wychowawczym przyznanym na okres od ..... do .....

**Zgodnie z powyższym oświadczeniem z tytułu wykonywania tej umowy zlecenia:**

- Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu (punkty 1b lub 7 lub odpowiednio 8); chcę/ nie chcę\* być objęta/y dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.
- Chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu.
- Nie chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu.

Nr rachunku bankowego: .....

**Zobowiązuje się do niezwłocznego, jednak w terminie nie dłuższym niż 7 dni, przekazywania Zleceniodawcy zmian danych ujętych w niniejszym oświadczeniu złożonym Zleceniodawcy przy zawarciu niniejszej umowy.**

**Oświadczam, iż w przypadku błędnie podanych danych w oświadczeniu lub opóźnień w przekazaniu Zleceniodawcy zmian danych ujętych w oświadczeniu, ponoszę pełną odpowiedzialność za skutki związane z wyżej wymienionym zaniechaniem tj. w szczególności ponoszę skutki finansowe związane z opłacaniem składek do ZUS wraz z odsetkami z tego tytułu.**

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu zawarcia umowy zlecenia zgodnie Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)*

*Przepisy o odpowiedzialności karnej/skarbowej za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością są mi znane.*

.....  
data

.....  
podpis zleceniobiorcy

\* / niepotrzebne skreślić  
\*\*/minimalne wynagrodzenie zgodnie z ustawą z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę  
 zaznaczyć właściwy