**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.

1. 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.
2. Jestem już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt 1 i 2 (np. działalność gospodarcza, KRUS)………………………………………………..…(podać tytuł).
3. Jestem emerytem lub rencistą\*………………………………………….(podać numer)
4. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności tak / nie

Jeśli zaznaczono Tak , określić orzeczony stopień niepełnosprawności:............................... wydany na okres do ……………………..

1. Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej lub studentem i nie ukończyłam/łem 26 lat
2. Nie pracuję, nie jestem zarejestrowana/ny jako osoba bezrobotna i nie jestem objęta/ty ubezpieczeniem społecznym z żadnego tytułu.
3. 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:**

1. Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu (punkty 1b lub 7 lub odpowiednio 8);

- chcę/ nie chcę\* być objęta/y dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

2. Chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu chcę/ nie chcę\*

3. Nie chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu chcę/ nie chcę\*

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 i podpis zleceniobiorcy

\*/ niepotrzebne skreślić

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