**OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY**

Nazwisko: .............................................................. imiona: 1/ ............................................................

2/ .............................................................

Nazwisko rodowe: ..................................................

imię ojca: ................................................................ imię matki: ...........................................................

data urodzenia: ...................................................... miejsce urodzenia: ...............................................

Miejsce zamieszkania:

kod: .....................

miejscowość: .......................................................

powiat: .......................................................

województwo: .............................................

gmina/dzielnica: ...................................................

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

Urząd Skarbowy: ..............................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**nr PESEL**

Numer konta bankowego: ....................................................................................................................

**Oświadczenie w celu ustalenia obowiązku potrącania składek ubezpieczenie społeczne i zdrowotne:**

Oświadczam, jako Zleceniobiorca tej umowy, że:

1/ □ jestem równocześnie zatrudniony /a/ na podstawie umowy o pracę

zobowiązuję się powiadomić o przerwach w zatrudnieniu na umowę o pracę np..: z powodu urlopu bezpłatnego

2/ wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:

□ co najmniej minimalne wynagrodzenie **(na rok 2020 - 2600 zł brutto**)

□ mniej niż minimalne wynagrodzenie

3/ □ jestem równocześnie zatrudniony /a/ na podstawie umowy zlecenie w okresie od …………...…...do ………………..

a/ □ od której są potrącane składki emerytalno-rentowe

b/ □ od której **NIE** są potrącane składki emerytalno-rentowe

4/□ jestem już ubezpieczony z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej o opłacam składki społeczne ZUS

5/□ jestem emerytem jestem rencistą/( nr świadczenia i kto wypłaca)………………………………………………...…

6/ jestem osobą bezrobotną □ z prawem □ bez prawa do zasiłku dla bezrobotnych

7/□ jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej

□studentem i nie ukończyłem 26 lat, rodzaj studiów:

□ licencjackie □ magisterskie □doktoranckie

/dołączyć kserokopię legitymacji studenckiej lub szkolnej/

8/ □mam orzeczony stopień niepełnosprawności: □ lekki, □ umiarkowany, □ znaczny

**Oświadczam, że o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia poinformuję Zleceniodawcę na piśmie** **/dotyczące również zmian w okresach zatrudnienia/**

**Wszelkie szkody i koszty wynikające ze zmiany treści oświadczenia zobowiązuję się pokryć z własnych środków**

UWAGA: Dodatkowo zleceniobiorca może przystąpić do dobrowolnego ubezpieczenia ZUS

□ proszę o dobrowolne ubezpieczenie chorobowe

□ proszę o dobrowolne ubezpieczenie emerytalne i rentowe

………………………… ……………………………….

Data Podpis zleceniobiorcy

\*□ zaznaczyć właściwy kwadrat