

Oświadczenie dla celów podatkowych i ubezpieczenia ZUS
osób mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej¹
do umowy o dzieło/ dzieło edukacyjne / zlecenia* nr z dnia

Nazwisko i imiona
nazwisko rodowe płeć kobieta/mężczyzna*
imiona rodziców.....
data i miejsce urodzenia obywatelstwo
PESEL _ _ _ _ _ NIP _ _ _ _ _
nr paszportu (lub karty stałego pobytu) (dotyczy obcokrajowców)
Adres zamieszkania dla celów podatkowych: kod poczta
miejscowość..... gmina powiat
ulica nr domu nr mieszkania
województwo kraj
Adres do korespondencji: kod poczta
miejscowość..... gmina
ulica nr domu nr mieszkania
Oddział NFZ data przystąpienia do NFZ
Urząd Skarbowy adres US

I. Jako Wykonawca umowy oświadczam, że:

1. ☐ Jestem jednocześnie zatrudniona/ny na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej,
Moje wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:
a) ☐ co najmniej minimalne wynagrodzenie,
b) ☐ mniej niż minimalne wynagrodzenie.
☐ Przebywam/nie przebywam na urlopie bezpłatnym w okresie
2. ☐ Jestem jednocześnie już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) jako osoba wykonująca pracę nakładczą; umowę zlecenia lub agencyjną
3. ☐ Jestem już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt 1 i 2 (np. działalność gospodarcza) (podać tytuł).
4. ☐ Jestem emerytem lub rencistą - nr świadczenia ZUS/KRUS Inspektorat nr z siedzibą w ul. nr
5. ☐ Mam ustalone prawo do emerytury (renty) określonej w przepisach o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz w przepisach o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji nr świadczenia organ wypłacający świadczenie
6. ☐ Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej lub studentem i nie ukończyłam/łem 26 lat.
7. ☐ Nie pracuję, nie jestem/jestem* zarejestrowana /ny jako osoba bezrobotna w Rejonowym Urzędzie Pracy..... (adres urzędu)

II. Zgodnie z powyższym oświadczeniem z tytułu wykonywania tej umowy:

1. ☐ Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu (umowa zlecenia: ust.I/ punkty 1b, 4,7) chcę/ nie chcę* być objęta/y dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.
2. ☐ Chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu
3. ☐ Nie chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu.
4. ☐ Nie podlegam ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu (umowa o dzieło oraz umowa zlecenia: ust. I/ punkt 6).

(Zaznaczyć znakiem X odpowiednią kratkę)

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.

Jestem świadoma/ my odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

O wszelkich zmianach dotyczących powyższego oświadczenia uprzedzę Zleceniodawcę/Zamawiającego na piśmie.

.....
data

.....
podpis wykonawcy/zleceniobiorcy

¹ Za osobę mającą miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej uważa się osobę fizyczną, która posiada na terytorium RP centrum interesów osobistych lub gospodarczych ; lub przebywa na terytorium RP dłużej niż 183 dni w roku podatkowym (art.3 ust.1a ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych Dz. U. z 2000 r. Nr 14, poz 176 z późn. zmianami)