

Oświadczenie Zleceniobiorcy

1. Dane osobowe

Nazwisko Imiona 1. 2.
Imiona rodziców
Data urodzenia Miejsce urodzenia
Nazwisko rodowe Obywatelstwo
PESEL NIP
Nr i seria dowodu osobistego
Nr karty stałego pobytu (dla obcokrajowców)
Tel.

2. Adres zamieszkania

Województwo Powiat Gmina
Ulica Nr domu Nr mieszkania
Miejscowość Kod pocztowy Poczta

3. Adres do korespondencji (gdy adres do korespondencji nie jest tożsamy z miejscem zamieszkania)

Województwo Powiat Gmina
Ulica Nr domu Nr mieszkania
Miejscowość Kod pocztowy Poczta

4. Oświadczam, że :

- jestem pracownikiem MOPS w Ostrowcu Św. (w przypadku zaznaczenia tego punktu nie należy wypełniać dalszej części oświadczenia)

.....
(data i podpis zleceniobiorcy)

- nie jestem pracownikiem MOPS w Ostrowcu Św.

5. Urząd skarbowy (właściwy do przekazania rocznej informacji o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy)

Nazwa i adres

6. Cświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego

6.1. Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia

- 6.2. Jestem: emerytem tak nie
 rencistą tak nie

Jeśli wpisano TAK podać nr świadczenia

- 5.3. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności tak nie

Jeśli wpisano TAK określić orzeczony stopień niepełnosprawności

7. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia społecznego

7.1. **DOTYCZY/ NIE DOTYCZY** (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż jestem/nie jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu (właściwe zakreślić znakiem X):

Stosunku pracy

W.....)

Członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych

Stosunku służby w WP, Policji, UOP, SG, PSW, SW, SC

Wykonywania umowy zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy

Prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko

Wykonywania pracy nakładczej

Z innego tytułu (określić tytuł

Równocześnie oświadczam, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne emerytalne i rentowe

z określonego przeze mnie tytułu w przeliczeniu na okres miesiąca jest

(wpisać odpowiednio: niższa, równa, wyższa)

od kwoty minimalnego wynagrodzenia (**minimalne wynagrodzenie w 2013r wynosi 1600zł**).

7.2. **DOTYCZY/ NIE DOTYCZY** (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż jestem studentem/ucznikiem szkoły ponadgimnazjalnej i nie ukończyłem 26 lat.

7.3. **DOTYCZY/ NIE DOTYCZY** (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż nie jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z żadnego tytułu.

8. Oświadczenie dla powiatowego urzędu pracy

Oświadczam, iż **POZOSTAJĘ/ NIE POZOSTAJĘ** (niewłaściwe przekreślić) w rejestrze bezrobotnych prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w

9. Oświadczenie dla celów dobrowolnego ubezpieczenia społecznego/chorobowego

WNOSZĘ/ NIE WNOSZĘ (niewłaściwe przekreślić) o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym/chorobowym.

10. DOTYCZY/NIE DOTYCZY

W zakresie wykonywanej umowy zlecenia nie prowadzi działalności gospodarczej w rozum. Art. 10 ust 1 pkt 3 ustawy, z 26 lipca 1991r o podatku dochodowym od osób fizycznych (tj. Dz. U. z 2000r Nr 14, poz. 176 z późniejszymi zmianami).

11. DOTYCZY/ NIE DOTYCZY

Umowę niniejszą wykonam w ramach działalności gospodarczej i wystawię (niewłaściwe przekreślić): **rachunek, fakturę VAT**

Oświadczam, iż wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przejmuję odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.

Upoważniam Zleceniodawcę do dokonania w moim imieniu zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego i/lub społecznego, o ile wykonywanie przeze mnie umowy zlecenia podlegać będzie tym ubezpieczeniom zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....
(data i czytelny podpis zleceniobiorcy)