

OŚWIADCZENIE

dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego
oraz sporządzenia informacji PIT

Ja niżej podpisany(a):

Dane osobowe	Dane adresowe
Imię:	Ulica
Drugie imię	Numer domu i mieszkania
Nazwisko:	Kod pocztowy
Nazwisko rodowe	Miejscowość:
Imię ojca	Poczta
Imię matki	Gmina/dzielnica
PESEL	Powiat
NIP	Województwo
Telefon	Urząd Skarbowy (dokładny adres)
email	Oddział NFZ

w związku z zawarciem ze Zleceniodawcą: _____ (nazwa firmy) umowy
cywilnoprawnej z dnia _____ r., oświadczam co następuje (**zaznaczyć właściwe**):

- ☐ Jestem zatrudniony na umowę o pracę w _____ z siedzibą
w _____ przy ul. _____,
w _____ wymiarze czasu pracy i otrzymuję z tytułu w/w umowy o pracę
wynagrodzenie w kwocie nie niższej niż 1.680,00 zł brutto miesięcznie.
- ☐ Mam ustalone prawo do **emerytury/renty.***
- ☐ Posiadam orzeczenie/a o stopniu niepełnosprawności: **znaczny/umiarkowany/lekki***.
- ☐ Jestem studentem/ucznem do 26 roku życia (nr legitymacji studenckiej/szkolnej - _____).
(jeżeli odpowiedź jest twierdząca proszę o dołączenie kserokopii ważnej legitymacji studenckiej/szkolnej).
- ☐ Wykonuję umowę zlecenia w innym zakładzie pracy od której **są/nie są*** odprowadzane składki
emerytalno-rentowe od kwoty _____ zł brutto miesięcznie.

- Ponadto oświadczam, że:

-

, dn. 2013 r.

(czytelny podpis)

***)** niepotrzebne skreślić