

Oświadczenie zleceniobiorcy nie będącego pracownikiem Politechniki Świętokrzyskiej z tytułu wykonywania umowy zlecenia zawartej w dniu na okres od do

.....
Podpis i pieczęć pracownika
Wydziału/kierownika projektu

Oświadczenie wypełnić CZYTELNI Drukowanymi literami

Dane osobowe:

Nazwisko..... Imiona 1. 2.

Imię ojca..... Imię matki.....

Miejsce urodzenia Data urodzenia ____ - ____ - ____ r.

Nazwisko rodowe Obywatelstwo.....

Adres zameldowania:

Województwo..... Powiat..... Gmina.....

Ulica..... Nr domu..... Nr mieszkania.....

Miejscowość..... Kod pocztowy..... Poczta.....

Adres zamieszkania:

Województwo..... Powiat..... Gmina.....

Ulica..... Nr domu..... Nr mieszkania.....

Miejscowość..... Kod pocztowy..... Poczta.....

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

Województwo..... Powiat..... Gmina.....

Ulica..... Nr domu..... Nr mieszkania.....

Miejscowość..... Kod pocztowy..... Poczta.....

Urząd Skarbowy:.....

Identyfikator do rozliczeń podatkowych*:

Pesel.....,

NIP.....

Proszę o wypłatę wynagrodzenia*:

Kasa Politechniki Świętokrzyskiej,

Konto bankowe.....

Ja, niżej podpisany(a), **oświadczam, że jestem objęty(a) ubezpieczeniem społecznym** z tytułu:

1 zatrudnienia na umowę o pracę TAK/NIE*

.....

(dokładna nazwa i adres zakładu pracy)

i moje wynagrodzenie brutto jest wyższe/jest niższe* niż kwota minimalnego wynagrodzenia,
umowa o pracę zawarta jest na okres próbny/czas określony* od.....do.....
na czas nieokreślony od

- przebywam na urlopie bezpłatnym TAK/NIE* (jeśli „tak” proszę podać okres)

- przebywam na urlopie wychowawczym TAK/NIE* (jeśli „tak” proszę podać okres)

- przebywam na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim TAK/NIE* (jeśli „tak” proszę podać okres).....

*Zaznaczyć właściwe

2. wykonywania umowy zlecenia u innego zleceniodawcy TAK/NIE*

W przypadku udzielenia odpowiedzi TAK oświadczam, że:

- umowa została zawarta na okres od do
- z tytułu wykonywania tej umowy zlecenia uzyskuję/uzyskam **przychód miesięczny** będący podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia brutto TAK/NIE*

3. członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych TAK/NIE*

4. wykonywania pracy nakładczej TAK/NIE*

5. z innego tytułu (określić tytuł).....

6. *Prowadzę własną działalność gospodarczą* TAK/NIE*

Jeżeli odpowiedź brzmi TAK proszę określić wysokość podstawy od której opłacane są składki społeczne i składka zdrowotna i:

min. 60 % prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia

30% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia (tzw. „preferencyjne składki ZUS”)

- zakres prowadzonej działalności gospodarczej pokrywa się / nie pokrywa się* z zadaniami będącymi przedmiotem niniejszej umowy

- prowadzona działalność gospodarcza jest zarejestrowana na terenie państwa.....

- w ramach prowadzonej działalności zatrudniam / nie zatrudniam pracowników*, zawieram / nie zawieram* umowy zlecenia,

Jestem uczniem/studentem/doktorantem * (załączam zaświadczenie ze szkoły/ uczelni o posiadaniu statusu ucznia/studenta)

- ukończyłem/am 26 lat

TAK/NIE*
.....

(nazwa szkoły/uczelni, poziom/rodzaj studiów, rok studiów.)

Jestem osobą bezrobotną TAK/NIE*

Jestem emerytem/rencistą* TAK/NIE* - numer legitymacji.....

Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności TAK/NIE*

Jeśli wpisano TAK określić orzeczony stopień niepełnosprawności.....

Właściwy Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia

Zgodnie z powyższym oświadczeniem *(wybrać i zaznaczyć jedno właściwe):*

Posiadam tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalno-rentowych i wnoszę/nie wnoszę* o objęcie dobrowolnymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym, chorobowym

Nie posiadam tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń więc podlegam obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalno-rentowym i wnoszę/nie wnoszę* o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym,

Oświadczam, że powyższe dane podałam(em) zgodnie ze stanem faktycznym a o wszelkich zmianach zobowiązuję się powiadomić w ciągu 7 dni od daty ich zaistnienia. Odpowiedzialność karna skarbową za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana. Wszelkie szkody i koszty wynikające ze zmiany treści oświadczenia (w przypadku ich niezgłoszenia) zobowiązuję się pokryć z własnych środków.

.....
(data wypełnienia)

.....
(czytelny podpis)

*Zaznaczyć właściwe