

--

druk dwustronny

--

telefon kontaktowy

nr ewidencyjny (wypełnia Dział Płac)

OŚWIADCZENIE DO CELÓW UBEZPIECZENIOWO – PODATKOWYCH

(wypełniać tylko szare pola)

Rodzaj zawartej umowy	zlecenia *	dzieło *													
Data zawarcia umowy	od					do									
NAZWISKO															
IMIĘ															
PESEL															

Adres zamieszkania

Kod						(Ulica, nr)									
(Miejscowość)						(Województwo)									

Adres zameldowania

Kod						(Ulica, nr)									
(Miejscowość)						(Województwo)									

Jestem zatrudniony na podstawie UMOWY O PRACĘ, od której są odprowadzane składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe:	tak *	nie *
(Wpisać nazwę oraz adres pracodawcy)		
Oświadczam, że z tytułu UMOWY O PRACĘ moje wynagrodzenie miesięczne jest równe lub wyższe od kwoty minimalnego wynagrodzenia dla pełnego etatu ustalonego na bieżący rok (zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów)	tak *	nie *

Jestem zatrudniony u innego pracodawcy na podstawie UMOWY ZLECENIA, od której są odprowadzane składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe:	tak *	nie *	
Jeśli Przyjmujący zlecenie ma podpisaną umowę zlecenia (jedną lub więcej) u innych pracodawców, od których odprowadzane są składki społeczne zobowiązany jest oświadczyć czas na jaki okres zostały zawarte niniejsze umowy.			
umowa zawarta na okres od	z tytułu niniejszej UMOWY ZLECENIA osiągam miesięczne wynagr. które jest równe lub wyższe od kwoty minimalnego wynagrodzenia dla pełnego etatu ustalonego na bieżący rok (zgodnie z Rozp. Rady Min.)	tak *	nie *
do			
umowa zawarta na okres od	z tytułu niniejszej UMOWY ZLECENIA osiągam miesięczne wynagr. które jest równe lub wyższe od kwoty minimalnego wynagrodzenia dla pełnego etatu ustalonego na bieżący rok (zgodnie z Rozp. Rady Min.)	tak *	nie *
do			

Mam prawo do :	emerytury *	Numer decyzji:			
	renty *				
Jestem osobą niepełnosprawną:	tak *		nie *		
W stopniu	lekkim *				
	umiarkowanym *				
	znacznym *				

Oświadczam, że obecnie przebywam na urlopie:	bezpłatnym *	wychowawczym *	macierzyńskim *
---	--------------	----------------	-----------------

Oświadczam, że jestem studentem przed ukończeniem 26 lat :	tak *	nie *
Studiów:		
I – stopnia *	II – stopnia *	III- stopnia *

Oświadczam, że PROWADZĘ DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ :	tak *	nie *
Jeśli Przyjmujący zlecenie oświadczy, że PROWADZI DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ zobowiązany jest dodatkowo wypełnić poniższe informacje.		
W prowadzonej przeze mnie dział. gospodarczej zatrudniam pracowników	tak *	nie *
W prowadzonej przeze mnie dział. gospodarczej zawieram umowy ze zleceniobiorcami	tak *	nie *
Prowadzę działalność gospodarczą, z tytułu której opłacam składki od preferencyjnej podstawy wynoszącej co najmniej 30% minimalnego wynagrodzenia.	tak *	nie *
Oświadczam, że prowadzona przeze mnie działalność gospodarcza nie wchodzi w zakres niniejszej umowy	tak *	nie *
Jeśli Przyjmujący zlecenie oświadczy, że prowadzona działalność WCHODZI W ZAKRES niniejszej umowy zobowiązany jest wystawić fakturę / rachunek z działalności.		

URZĄD SKARBOWY									
		(Nazwa, oddział)							
MIEJSCE URODZENIA		ROK URODZENIA							
		dzień		miesiąc			rok		

Nazwisko rodowe	
Imię ojca	
Imię matki	
NIP	
Obywatelstwo	
Seria i nr dowodu osobistego	
Seria i nr paszportu (dot. os. zagr.)	

Oświadczenie składane jedynie przez osoby z zagranicy

Oświadczam, że posiadam w Polsce status REZYDENTA	tak *	nie *
nadany mi przez Naczelnika	(nazwa Urzędu Skarbowego)	
pod numerem:		

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy. Przyjmuję pełną odpowiedzialność i konsekwencje podatkowe za fakty niezgodne z oświadczeniem. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem. W przypadku zmiany jakichkolwiek danych zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania Działu Plac UKW. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że nieprawidłowe wypełnienie oraz nieterminowe złożenie OŚWIADCZENIA o zmianie danych osobowych oraz sytuacji zawodowej może uniemożliwić poprawną i terminową realizację wypłaty lub spowodować nieprawidłowości w dokumentacji zgłoszeniowej względem ZUS i US, co może skutkować koniecznością korekty i uregulowaniem należnych zobowiązań (w tym odsetek), którymi zostaną obciążony/a.

.....
data.....
podpis Przyjmującego zlecenie/zamówienie