

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY DLA POTRZEB UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

I. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY ZGŁASZANEJ DO UBEZPIECZENIA.

Nazwisko: Imię: PESEL _____

Adres zameldowania: Kod miejscowość

ul. nr domu nr lokalu gmina

Numer tel.: adres e-mail:

Nazwa banku i nr konta bankowego:

II. OŚWIADCZENIE OSOBY ZGŁASZANEJ DO UBEZPIECZENIA

Oświadczam, że (*niewłaściwe skreślić):

- Jestem*/nie jestem*** zatrudniony(a) na podstawie umowy o pracę w (podać nazwę szkoły/firmy oraz wymiar czasu pracy)
na czas **nieokreślony*/określony***, w terminie od do i uzyskuję z tego tytułu wynagrodzenie **RÓWNE*/WYŻSZE*/NIŻSZE*** od minimalnego wynagrodzenia (2.100,00 zł. brutto) w wysokości zł. brutto (podać wysokość wynagrodzenia, gdy zaznaczono **NIŻSZE**).
- Jestem*/nie jestem*** objęty(a) obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym z tytułu **umowy zlecenia** zawartej na okres od do i uzyskuję z tego tytułu wynagrodzenie **RÓWNE*/WYŻSZE*** - dołączyć zaświadczenie o okresie zatrudnienia i wysokości wynagrodzenia / **NIŻSZE*** od minimalnego wynagrodzenia (2.100,00 zł. brutto).
- Pobieram* /nie pobieram* emeryturę*/rentę*/świadczenie przedemerytalne*/zasilek przedemerytalny*** Nr świadczenia z ZUS Inspektorat w
- Posiadam*/nie posiadam*** ustalony stopień niezdolności do pracy.
- Umowa **będzie*/nie będzie*** wykonywana w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.
- Jestem*/nie jestem*** studentem/uczniem szkoły (nr legitymacji)
- Wnoszę* /nie wnoszę*** o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym*, rentowym*, chorobowym*.

Oświadczam że powyższe dane wypełniłem zgodnie z prawdą i jestem świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego za oświadczenie nieprawdy. W przypadku zmiany okoliczności, o których mowa w wyżej wymienionych punktach zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia o powyższym.

Miejscowość, dnia _____ 03.09.18r.

Podpis składającego oświadczenie