

Oświadczenie Zleceniobiorcy/Wykonawcy

- I. W związku z umową zlecenia/ o dzieło podaję niżej moje dane osobowe do celów podatkowych, ubezpieczeniowych i ewidencyjnych:

Nazwisko i imię:

Data urodzenia PESEL

Adres zamieszkania:

Miejscowość Kod pocztowy

Ulica Nr domu Nr lokalu

Województwo Gmina

Oddział NFZ

Urząd skarbowy

(dokładny adres)

- II. Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych – obecnie i w przyszłości – w celach podatkowych, ubezpieczeniowych i ewidencyjnych przez zleceniodawcę/zamawiającego Sieć Badawcza Łukasiewicz-Institut Tele-i Radiotechniczny zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

- III. Oświadczam, że jestem:

a) pracownikiem zatrudnionym w
(nazwa i miejscowość zakładu pracy)

na czas nieokreślony (określony do dnia) z wynagrodzeniem wynoszącym co najmniej kwotę minimalnego wynagrodzenia w danym roku,

b) emerytem (rencistą) nie opłacającym składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe:

nr emerytury (renty)

c) uczniem (studentem) w i nie ukończyłam/em 26 lat,

d) pozostaję / nie pozostaję w rejestrze dla bezrobotnych:,

e)

(określenie innej instytucji ubezpieczeniowej)

- IV. Oświadczam, że **wnoszę/nie wnoszę**** o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym oraz chorobowym z tytułu niniejszej umowy.

Oświadczam, iż wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia w trakcie trwania umowy 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 podpis Zleceniobiorcy/Wykonawcy)

*) dotyczy zleceniobiorców

**) zaznaczyć właściwe

