

OŚWIADCZENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH I UBEZPIECZENIOWYCH NA ROK 2015

Nazwisko i imię Zleceniobiorcy/
Wykonawcy* -----

Nazwisko rodowe: -----

Adres zamieszkania: -----

Województwo, powiat, gmina: -----

PESEL: -----

Data urodzenia i miejsce urodzenia: -----

Imiona rodziców: -----

Urząd skarbowy (nazwa i adres): -----

Dowód osobisty seria i numer: -----

Oddział NFZ (kasa chorych): -----

Orzeczenie o niepełnosprawności: -----

Telefon kontaktowy, e-mail: -----

Nr rachunku bankowego, na który będą przekazywane wypłaty należności z umowy:

Oświadczam, że (właściwe zaznaczyć):

- jestem uczniem/studentem do 26 roku życia; nr legitymacji**: -----
- jestem zatrudniony na podstawie umowy o pracę z wynagrodzeniem miesięcznym poniżej: 1750 zł
- jestem zatrudniony na podstawie umowy o pracę z wynagrodzeniem miesięcznym co najmniej: 1750 zł
- jestem tylko zleceniobiorcą na podstawie innej umowy zlecenia i z tego tytułu podlegam już obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnemu (bez względu na kwotę przychodu)
- jestem bezrobotnym
- prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą i odprowadzam składki na ubezpieczenia społeczne od kwoty deklarowanej wyższej/niższej* niż minimalne wynagrodzenie za pracę (1750 zł)****
- prowadzę działalność rolną/działy specjalne produkcji rolnej
- jestem emerytem/rencistą**

Oświadczam, że o wszystkich zmianach mojego statusu niezwłocznie poinformuję firmę***

i wnoszę/nie wnoszę* o objęcie dobrowolnymi ubezpieczeniami społecznymi z tytułu niniejszej umowy.

Data i podpis Zleceniobiorcy/Wykonawcy

* niepotrzebne skreślić

** do niniejszego oświadczenia należy dołączyć
kopię/skan aktualnej legitymacji

*** dotyczy wyłącznie Zleceniobiorcy

**** do niniejszego oświadczenia należy dołączyć
kopię/skan aktualnego wpisu do CEIDG