# Oświadczenie zleceniobiorcy SZPZLO Warszawa Bemowo- Włochy

1. **Dane osobowe:**

Nazwisko.................................................................Imiona **1**. .......................................**2.** ..................................

Nazwisko rodowe ................................................... **Obywatelstwo**..........................................

Miejsce urodzenia....................................................Data urodzenia.................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PESEL**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Telefon kontaktowy** …………………………………………………………………………………………………….

1. **Adres zamieszkania / do korespondencji\***

Województwo.................................................Powiat.......................................Gmina/Dzielnica.............................

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

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

1. **Adres do PIT-u**

Województwo.................................................Powiat.......................................Gmina/Dzielnica................................

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

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

1. **Urząd Skarbowy:**..........................................................................................................................................
2. **Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia**...................................................................................
3. **Jestem:**
* Emerytem: \*tak \*nie
* Rencistą: \*tak \*nie
* Studentem: \*tak \*nie
1. **Czy SZPZLO Warszawa Bemowo-Włochy jest Pani/Pana podstawowym miejscem zatrudnienia:**

 \*tak \*nie

* *Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1-3 są zgodne z dowodem osobistym*

*seria ……….,nr…………… wydanym przez…………………………………dnia ………………..*

*lub innym dowodem tożsamości …………………………………………..*

.....................................................

 data i podpis zleceniobiorcy

\***właściwe zakreślić**

**c.d. oświadczenia**

1. **Oświadczam, jako zleceniobiorca tej umowy że:** jestem równocześnie zatrudniony/a u innego pracodawcy

 TAK/NIE

1. **Składki na ubezpieczenie społeczne** z tego tytułu są odprowadzane od kwoty równej lub wyższej niż wynagrodzenie minimalne

TAK/NIE

1. **Jestem ubezpieczony/a z innego tytułu** ( podać z jakiego).............................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Z tytułu wykonywania tej umowy zlecenie zgłaszam się dodatkowo dobrowolnie do ubezpieczenia:**

TAK/NIE - emerytalnego

TAK/NIE - rentowego

TAK/NIE - chorobowego

1. O wszelkich zmianach dotyczących treści oświadczenia w ciągu 5 dni od ich zajścia powiadomię Zleceniodawcę.
2. Oświadczam, że powyższe oświadczenie wypełniłem/am zgodnie z prawdą i że świadomy/a jestem odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 K.K za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

…………………………………………

(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

Powyższe dane osobowe przetwarzane będą na podstawie przepisów oraz zgody osoby, której dotyczą

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych**

**Wyrażam zgodę na kontakt telefoniczny**

…………………………………………

(data i podpis osoby składającej oświadczenie

**\*niepotrzebne skreślić**