

**Załącznik Nr 1 do Ogłoszenia PLW w Poznaniu  
z dnia 08.11.2017 r.**

**OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY**

**1. Dane osobowe**

Nazwisko i imię .....

Imiona rodziców .....

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

Nazwisko rodowe .....

Obywatelstwo .....

PESEL ..... NIP .....

Nr i seria dowodu osobistego .....

**2. Adres zamieszkania**

Województwo .....Powiat .....Gmina .....

Miejscowość .....ul. ....nr budynku.....

nr mieszkania .....kod pocztowy .....poczta .....

**3. Adres korespondencyjny (w przypadku, gdy adres korespondencyjny nie jest taki sam jak adres zamieszkania)**

Województwo .....Powiat .....Gmina .....

Miejscowość .....ul. ....nr budynku .....

nr mieszkania .....kod pocztowy .....poczta .....

**4. Urząd skarbowy (właściwy do przekazania rocznej informacji o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy PIT-11)**

Nazwa i adres .....

**5. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego**

Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia

.....

Jestem:        emerytem    tak nie

                 rencistą        tak nie

posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności        tak nie

Jeśli wpisano tak, określić orzeczonego stopień niepełnosprawności.

**6. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia społecznego**

Dotyczy/nie dotyczy (niewłaściwe przekreślić, a jeśli dotyczy wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu:

- stosunku pracy

- członkostwa w rolniczej spółdzielni kółek rolniczych

- stosunku: SW, ABW, AW, CBA, SUW i SWW, P.S.P., BOR

- wykonywania umowy-zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy zawartej w dniu

.....

- prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko
  - na podstawie umowy o pracę nakładczą zawartej w dniu .....
  - pobieram zasiłek macierzyński
  - jestem żołnierzem zawodowym
  - jestem funkcjonariuszem służby celnej
  - z innego tytułu (określić tytuł .....)
  - oświadczam, że jestem uczniem gimnazjum/szkoły ponadgimnazjalnej/ szkoły ponadpodstawowej/studentem do ukończenia 26 lat (.....)
  - .....)
- ( nazwa szkoły )

Dotyczy/nie dotyczy (niewłaściwe przekreślić; jeśli dotyczy wypełnić poniżej).

Równocześnie oświadczam, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne (emerytalne i rentowe) z określonego przeze mnie tytułu w przeliczeniu na okres miesiąca jest (wpisać odpowiednio: niższa, równa, wyższa) .....

- od kwoty/kwocie minimalnego wynagrodzenia za pracę, które będzie wynosiło w 2018 roku **2 100,- zł.** (słownie złotych: **dwa tysiące sto złotych 00/100**)\*
- od podstawy/podstawie wymiaru składek dla osób prowadzących działalność gospodarczą ustalonej i opublikowanej na 2018 r.\*

Nr. Konta : .....

Tel. Kontaktowy : .....

**Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana.**

**Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przejmuję odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.**

**Upoważniam Zleceniodawcę do dokonania w moim imieniu zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego.**

Data i podpis Zleceniobiorcy .....

\*niepotrzebne skreślić