

OŚWIADCZENIE UMOWA ZLECENIE

podatnika do obliczenia podatku dochodowego od osób fizycznych
(Ustawa z dn.28.07.1991 r. Dz. U nr 80 poz.350)
oraz dla celów ubezpieczenia społecznego
(Ustawa z dn. 13.10.1998 r. Dz. U nr 137,poz. 887 z późn. zm.)
oraz dla celów ubezpieczenia zdrowotnego

NAZWISKO.....,

NAZWISKO RODOWE.....

IMIONA 1.....2.....,

NRPESEL.....

ADRES ZAMELDOWANIA.....KOD.....MIEJSCOWOŚĆ.....

UL.....NR DOMU.....NR MIESZKANIA.....

GMINA.....

USTALONE PRAWO DO EMERYTURY (RENTY).....

STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI.....

PRZYZNANY OD.....DO.....

1. OSIĄGAM DOCHODY PRZEKRACZAJĄCE MINIMALNE WYNAGRODZENIE-.....
(tzn. mam odprowadzane wszystkie składki ZUS z tytułu umowy o pracę w innym zakładzie lub z tytułu świadczenia usługi na podstawie innej umowy zlecenie na rzecz innego zleceniodawcy) (TAK-NIE)

Rodzaj umowy	Zakład Pracy	Wynagrodzenie brutto

2. NIE OSIĄGAM DOCHODÓW PRZEKRACZAJĄCYCH MINIMALNE WYNAGRODZENIE I WNOSZĘ
O OBJĘCIE MNIE WSZYSTKIMI SKŁADKAMI ZUS (w tym ubezpieczeniem chorobowym).....
(TAK-NIE)

3. JESTEM STUDENTEM(KĄ) W WIEKU DO UKOŃCZENIA 26 LAT LUB UCZNIEM/UCZENICĄ
SZKOŁY PONADPOGSTAWOWEJ(TAK-NIE),

NAZWA SZKOŁU LUB UCZELNI:

**Zobowiązuję się do informowania o zmianach w danych identyfikacyjnych dot.
zgłoszenia do ubezpieczeń**

(data i podpis składającego oświadczenie)

(data i podpis przyjmującego oświadczenie)