Załącznik nr 3 formularza ofertowego

Oświadczenie zleceniobiorcy

1. Dane osobowe

Nazwisko …….. Imiona ……

Imiona rodziców ……

Data urodzenia ……. Miejsce urodzenia ……..

Nazwisko rodowe …… Obywatelstwo …….

PESEL ……. NIP ……

2. Adres zamieszkania

Województwo …… Powiat …….. Gmina …….

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

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

3. Adres do korespondencji

Województwo …… Powiat …….. Gmina …….

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

Miejscowość ……. 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

5.1 Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia …….

5.2 Jestem/Nie jestem* emerytem/rencistą*

Jeśli wpisano JESTEM, określić numer świadczenia ……

5.3 Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności TAK/NIE*

Jeśli wpisano TAK, określić stopień niepełnosprawności ……

6. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia społecznego

6.1 DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli dotyczy wypełnić poniżej)

Oświadczenie, że jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentownym z tytułu*:

Stosunku pracy,

Członkowstwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych,

Stosunku służby w WP, Policji, SG i inne,

Wykonywania umowy zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy,

Prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko,

Wykonywania pracy nakładczej,

Z innego tytułu (określić jaki) ……..

Równocześnie oświadczam, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne emerytalne i rentowe z określonego przeze mnie tytułu w przeliczeniu na okres miesiąca jest* niższa, równa, wyższa od kwoty wynagrodzenia minimalnego.

6.2 DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli dotyczy wypełnić poniżej)
Oświadczam, iż jestem studentem/uczniem szkoły ponadpodstawowej i nie ukończyłem 26 lat.

7. Oświadczenie dla celów dobrowolnego ubezpieczenia społecznego/chorobowego.
WNOSZĘ/NIE WNOSZĘ* (niewłaściwe przekreślić) o objęciu mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentownym/chorobowym.

Oświadczam, iż wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajanie jest mi znana.
Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przejmę 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)

* niewłaściwe skreślić