

**OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA
UMOWA ZLECENIA**

Ja niżej podpisany/a w związku z zamiarem zawarcia umowy zlecenie z Wojewódzkim Ośrodkiem Ruchu Drogowego w Zielonej Górze ul. Nowa 4b, 65-339 Zielona Góra do celów wypełnienia obowiązków płatnika w zakresie obsługi podatku dochodowego od osób fizycznych, ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczeń zdrowotnych przedstawiam poniższe dane:

DANE OSOBOWE			
Imię		Drugie imię	
Nazwisko		Nazwisko rodowe	
PESEL		Data urodzenia	
Płeć	<input type="checkbox"/> Mężczyzna <input type="checkbox"/> Kobieta	Obywatelstwo	
ADRES ZAMELDOWANIA NA STAŁE MIEJSCE POBYTU			
Kod pocztowy		Miejscowość	
Ulica		Województwo	
Numer domu		Powiat	
Numer mieszkania		Gmina/dzielnica	
ADRES ZAMIESZKANIA* (wpisać jeżeli jest inny niż zameldowania)			
Kod pocztowy		Miejscowość	
Ulica		Województwo	
Numer domu		Powiat	
Numer mieszkania		Gmina/dzielnica	
ADRES DO KORESPONDENCJI* (wpisać jeżeli jest inny niż zameldowania)			
Kod pocztowy		Miejscowość	
Ulica		Województwo	
Numer domu		Powiat	
Numer mieszkania		Gmina/dzielnica	
URZĘDY			
Urząd Skarbowy (dokładny adres według miejsca zamieszkania)		Oddział NFZ (miejscowość)	
OŚWIADCZENIA DLA POTRZEB UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO			
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że nie posiadam orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.			
<input type="checkbox"/> Oświadczam, że posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu: <input type="checkbox"/> znacznym / <input type="checkbox"/> umiarkowanym / <input type="checkbox"/> lekkim			
Do kiedy? :			

Czytelny podpis

OŚWIADCZENIA DLA POTRZEB UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

1	Wykonuję pracę na podstawie stosunku pracy (umowy o pracę, mianowania, powołania, wyboru) w pełnym wymiarze godzin , podlegającego naliczeniu składek na ubezpieczenie społeczne.				<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Nazwa firmy		Data zawarcia		
	Adres firmy				
2	Z tytułu umowy o pracę, mianowania, powołania, wyboru podlegającego naliczeniu składek na ubezpieczenie społeczne otrzymuję wynagrodzenie, które jest równe lub wyższe od minimalnego wynagrodzenia, obowiązującego w danym roku.				<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3	Mam ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy: Prowadzę działalność gospodarczą na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej z której opłacam składki na ubezpieczenie społeczne w wysokości od minimum 60% prognozowanego, przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na ub. emerytalne i rentowe dla przedsiębiorstw opłacających składki na zasadach ogólnych* lub 30% minimalnego wynagrodzenia dla przedsiębiorstw korzystających z ulgi w opłacaniu składek ZUS.				<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Ulga obowiązuje do dnia _____ ze zlecenia obowiązuje tylko składka zdrowotna				
4	Mam ustalone prawo do renty policyjnej, wojskowej, renty rodzinnej, rolniczej: Prowadzę działalność gospodarczą z której nie opłacam składek na ubezpieczenie społeczne w wysokości od minimum 60% prognozowanego, przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe dla przedsiębiorstw opłacających składki na zasadach ogólnych* lub 30% minimalnego wynagrodzenia dla przedsiębiorstw korzystających z ulgi w opłacaniu składek ZUS				<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
ze zlecenia obowiązuja składki na ub. społeczne					
5	Mam ustalone prawo do emerytury oraz prowadzę działalność gospodarczą z której jestem zwolniony z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne				<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
ze zlecenia obowiązuja składki na ubezpieczenie społeczne					
6	Poza WORD-em wykonuję pracę na podstawie umowy zlecenia z której podlegam obowiązkowi opłacania składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe. Nie wnoszę/wnoszę o zmianę obowiązkowego tytułu do ubezpieczenia.				<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Umowa zawarta od		do	data zawarcia umowy	
	Nazwa firmy				
	Adres firmy				
	Przy większej ilości firm wg załącznika				
7	Prowadzę działalność gospodarczą, której przedmiot jest inny niż przedmiot wykonywanej umowy zlecenia. Z działalności gospodarczej odprowadzam składki na ubezpieczenie społeczne od minimum 60% prognozowanego, przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na ub. emerytalne i rentowe dla przedsiębiorstw opłacających składki na zasadach ogólnych lub 30% minimalnego wynagrodzenia dla przedsiębiorstw korzystających z ulgi w opłacaniu składek ZUS.				<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
ze zlecenia obowiązuje tylko składka zdrowotna					
8	Chęć ubezpieczenia dobrowolnego zgłoszę zleceniodawcy odrębnym pismem.				<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
9	<input type="checkbox"/> Oświadczam, że pobieram <input type="checkbox"/> emeryturę / <input type="checkbox"/> rentę			<input type="checkbox"/> Oświadczam, że nie pobieram emerytury lub renty	
	W oddziale		Nr renty/emerytury		

Zobowiązuję się do każdorazowego poinformowania zleceniodawcy w przypadku jakiegokolwiek zmiany danych w zakresie mającym wpływ na zawartą umowę zlecenie.

Miejscowość	
Dnia	

Czytelny podpis
