**Oświadczenie Zleceniobiorcy do umowy na 2024 rok**

|  |
| --- |
| 1. **Dane osobowe**
 |
| Nazwisko – ……………………………….………… Imiona ………………………………….. |
| Imiona rodziców – …………………………….……. |  |  |
| Data urodzenia - …………………………..………… | Miejsce urodzenia - ………………………………. |
| Nazwisko rodowe - …………………………….……Obywatelstwo - ………………………………….…… |
| PESEL - ………………………..………………………Telefon kontaktowy …………………………………. email …………………………………………………..  |  |
| Nr i seria dowodu osobistego - …………………………wydanym przez ………………………………… |
|  |  |  |  |
| 1. **Adres zamieszkania**
 |
| Województwo - …………..……… | Powiat - ………………..………… | Gmina - …………….……………. |
| Miejscowość -……………….……… Ulica/nr domu/ nr mieszkania - ……………………………..…….. |
| Kod pocztowy - ………………… | Poczta - ……………………..…………. |
|  |
| 1. **Adres do korespondencji** (gdy nie jest tożsamy z miejscem zamieszkania)
 |
| Województwo -  | Powiat -  |  | Gmina -  |  |
| Ulica -  |  | Nr domu -  |  | Nr mieszkania - |
| Miejscowość -  |  | Kod pocztowy -  | Poczta -  |  |
|  |
| 1. **Urząd skarbowy** (właściwy do przekazania rocznej informacji o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy PIT – 11)
 |
| Nazwa i adres - …………………………………………………………………………………………….. |
|  |
| 1. **Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego**
 |
| * 1. Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia: ………………………………………………
	2. Jestem:

 emerytem □ tak □ nie rencistą □ tak □ nie* 1. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności □ tak □ nie

Jeśli wpisano tak, określić orzeczony stopień niepełnoprawności. |
| 1. **Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenie społecznego**
 |
| * 1. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić. Jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu (właściwe zakreślić znakiem X):□ Stosunku pracy□ Członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych□ Stosunku służby mundurowej np. Policji PSP, ABW, CBA, BOR i pozostałe□ Wykonywania umowy zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy □ Prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko□ umowy o pracę nakładczą□ z innego tytułu (określić tytuł ……………………………………………….....)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 wynagrodzenia minimalnego obowiązującej od dnia 01.01.2023 r.6.2. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)Oświadczam, iż jestem studentem/uczniem szkoły ponadpodstawowej i nie ukończyłem 26 lat.

|  |  |
| --- | --- |
| **7. In7. Informacja o środkach transportu stanowiących własność zleceniobiorcy****- marka** …………………………………………………………………………………..- numer rejestracyjny………………………………………………………………….…- pojemność ………………………………………………………………………..….… |  |

**Jednocześnie oświadczam, że wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia zawartej pomiędzy Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Gryficach – Zleceniodawcą, a mną – Zleceniobiorcą nie będzie objęte ubezpieczeniem społecznym.****Oświadczam, iż wszystkie informacje 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 poinformowania na piśmie Zleceniodawcy w terminie 5 dni od dnia wystąpienia wszelkich zmian dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przejmuję 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.****W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nie przekazania informacji o zmianie danych które mają wpływ na opłacanie składek zobowiązuję się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego do ZUS-u składki na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe) finansowane ze środków ubezpieczonego i zleceniodawcy oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Składający oświadczenie upoważnia Zleceniodawcę do przekazania wynagrodzenia z przedmiotowej umowy na rachunek bankowy w ……………………………………… |
| Nr rachunku:  |

………………………………….(data i podpis Zleceniobiorcy) |