

Załącznik 9 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE

do celów opodatkowania podatkiem dochodowym oraz sporządzenia zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NIP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwisko i imiona.....

Nazwisko rodowe.....

Obywatelstwo

Imiona rodziców.....

Data i miejsce urodzenia.....

Mam/nie mam* orzeczony stopień niezdolności do pracy.....

Nazwa Narodowego Funduszu Zdrowia.....

Adres zamieszkania:

.....

Adres zameldowania (jeśli inny niż adres zamieszkania):

.....

Urząd Skarbowy.....

Nr konta bankowego:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

1. jestem / nie jestem* zatrudniony na podstawie umowy o pracę i z tego tytułu osiągam / nie osiągam* przychód w przeliczeniu na okres miesiąca równy co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu

.....
(nazwa zakładu pracy, adres, wymiar czasu pracy)

2. mam / nie mam* ustalonego prawa do emerytury / renty* (jeśli „mam” podać numer emerytury/renty)

.....

3. podlegam, / nie podlegam* obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z innej umowy zlecenia i łączna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (uzyskane w danym miesiącu wynagrodzenie) jest równa co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu.
4. prowadzę / nie prowadzę* pozarolniczą działalność gospodarczą, z tytułu której opłacam / nie opłacam* składki ZUS od preferencyjnej / standardowej*** podstawy składek,
5. jestem / nie jestem** uczniem lub studentem i nie ukończyłem 26 lat (jeśli „jestem” - dołączyć ksero ważnej legitymacji studenckiej),
6. przebywam / nie przebywam* na urlopie bezpłatnym / wychowawczym* ,
7. jestem / nie jestem* zarejestrowany w Urzędzie Pracy jako bezrobotny (podać adres UP).....
8. wnoszę / nie wnoszę* o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

O wszelkich zmianach dotyczących podanych informacji zobowiązuję się powiadomić płatnika na piśmie w terminie 5 dni od dnia wystąpienia tych zmian.

W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nieprzekazania 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 oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia.

data i podpis składającego oświadczenie :

.....

Objaśnienia:

*) Niepotrzebne skreślić

**) status ucznia ma osoba do 31 sierpnia roku w którym kończy szkołę. Statusu studenta nie ma osoba która kończy studia I stopnia licencjackie (inżynierskie), a od 1 października rozpoczyna studia uzupełniające. Status studenta osoba ta uzyskuje z dniem rozpoczęcia studiów II stopnia.

***) preferencyjna podstawa składek – wynosząca 30% minimalnego wynagrodzenia, standardowa podstawa składek – wynosząca co najmniej 60% prognozowanej przeciętnej płacy miesięcznej.