

Proszę wypełnić DRUKOWANYMI literami

ZLECENIOBIORCA

Nazwisko.....

Imiona: 1: 2:

Imię ojca: Imię matki.....

Telefon Email:

Data urodzenia Miejsce urodzenia:.....

Gmina/Dzielnica: Ulica:

Nr domu: Nr mieszkania:.....

Miejscowość: Kod pocztowy:.....

Województwo: Poczta

PESEL:.....

Dokładny adres właściwego Urzędu Skarbowego:

.....

Wyrażam zgodę na wypłacanie mi mojego wynagrodzenia przelewem na konto w banku:

.....
(wskazać nazwę Banku)

numer:
(podać numer konta)

.....
DATA I PODPIS

Oświadczenie*

Oświadczam, jako Zleceniobiorca tej umowy, że:

1. Jestem równocześnie zatrudniony na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej w

.....
(podać ilość, pełne nazwy i adresy pracodawców/zleceniodawców)

2. wynagrodzenie ze stosunków określonego w pkt. 1 w kwocie brutto wynosi:

a. co najmniej minimalne wynagrodzenie, tj. w **2019 r. 2250,00 zł brutto**

b. mniej niż minimalne wynagrodzenie

3. jestem jednocześnie już ubezpieczony jako osoba wykonująca:

a. pracę nakładczą

b. umowę zlecenie lub agencyjną

c. zawartą u innego zleceniodawcy

.....
(nazwa i adres zleceniodawcy)

4. jestem już ubezpieczony z innych tytułów niż w pkt 1 i 3:

.....
(określić tytuł ubezpieczenia, nazwę i adres firmy, działalności itp.)

5. a. jestem emerytem, b. rencistą (nr świadczenia i kto wypłaca)

6. jestem uczniem szkoły ponadgimnazjalnej lub studentem i nie ukończyłem 26 lat

.....
(nazwa i adres szkoły** / uczelni wyższej**)

7. nie pozostaję w rejestrze bezrobotnych

8. Usługę wykonam w ramach osobiście wykonywanej działalności gospodarczej

Do oświadczenia należy dołączyć:

- **zaświadczenie od płatnika składek potwierdzające powyższe informacje** (zaznaczony kwadrat: poz. 1 łącznie z poz. 2.a. lub poz. 3. łącznie z 3.c.)

- **kserokopię legitymacji szkolnej /studenckiej** (dot. pkt 6).

UWAGA!

W przypadku zaistnienia wszelkich zmian w moim zatrudnieniu i/lub wynagrodzeniu, a w szczególności w przypadkach:

- nie osiągnięcia w danym miesiącu minimalnego wynagrodzenia brutto (tj 2100,00 zł brutto) u płatnika, u którego podlegam obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym,
- utraty pierwszego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych,
- przebywania na zwolnieniu lekarskim,
- przebywania na urlopie bezpłatnym, macierzyńskim, wychowawczym,
- przebywania na urlopie na podratowanie zdrowia dla nauczycieli,
- wszystkich innych mających wpływ na zmniejszenie mojego wynagrodzenia, a tym samym zmniejszenie podstawy do naliczania składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne z pierwszego tytułu,

zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Słupskie Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe i zwrócić część środków finansowych przypadających na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne.

Oświadczam, że o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia poinformuję Zleceniodawcę na piśmie.

Wszelkie szkody i koszty wynikające ze zmiany treści powyższego oświadczenia, w tym koszty postępowania karno-skarbowego oraz obowiązku późniejszego odprowadzenia składek na ubezpieczenie społeczne wraz z należnymi odsetkami, zobowiązuję się pokryć z własnych środków

* - zaznaczyć właściwy kwadrat

** - niepotrzebne skreślić

Zleceniobiorca
(czytelny podpis, data)