



OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY W ZWIĄZKU Z ZAWARTĄ UMOWĄ ZLECENIA

1. Dane osobowe:

Nazwisko i imię

Data urodzenia Obywatelstwo

PESEL nr tel..... e-mail

2. Adres zamieszkania/zameldowania

Województwo..... Powiat..... Gmina

ul. nr domu nr mieszkania

Miejscowość..... kod pocztowy poczta

3. Adres korespondencyjny (wypełnić w przypadku, gdy adres zamieszkania jest inny)

Województwo..... Powiat..... Gmina

ul. nr domu nr mieszkania

Miejscowość..... kod pocztowy poczta

4. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego

Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia

Jestem**: emerytem ☐ tak ☐ nie

rencistą ☐ tak ☐ nie

posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ☐ tak ☐ nie

Jeśli zaznaczono TAK, proszę podać stopień niepełnosprawności

5. Oświadczenie dla celów obowiązkowego ubezpieczenia społecznego

Oświadczam, iż jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu**:

☐ stosunku pracy

- przebywam / nie przebywam na urlopie bezpłatnym*

- przebywam / nie przebywam na urlopie wychowawczym*

☐ wykonywania umowy-zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy, zawartej w dniu
na okres.....

☐ prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko

☐ umowy o pracę nakładczą zawartej w dniu

☐ pobierania zasiłku macierzyńskiego lub rodzicielskiego

☐ członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółku rolniczym

☐ służby w WP, Policji, UOP, SG ABW, CBA i pozostałe

☐ z innego tytułu

☐ żadne z powyższych - jestem studentem (do ukończenia 26 lat)



OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY W ZWIĄZKU Z ZAWARTĄ UMOWĄ ZLECENIA

Równocześnie oświadczam, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne (emerytalno-rentowe) z określonego przeze mnie powyżej tytułu, w każdym miesiącu trwania umowy**:

- ☐ jest niższa od kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę
☐ jest równa minimalnemu wynagrodzeniu za pracę
☐ jest wyższa od minimalnego wynagrodzenia za pracę,

(minimalne wynagrodzenie za pracę w 2025 roku wynosi 4666 zł.)

6. Oświadczenie dla celów dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego.

Wnoszę / nie wnoszę* o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym

7. Oświadczenie dla celów dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Wnoszę / nie wnoszę* o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym

8. Oświadczam iż pozostaję /nie pozostaję w rejestrze bezrobotnych prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w

Niniejszym upoważniam Zleceniodawcę do dokonania w moim imieniu zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego i/lub społecznego (emerytalno-rentowego), o ile wykonywanie przeze mnie umowy zlecenia podlegać będzie tym ubezpieczeniom, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Jednocześnie zobowiązuję się zwrócić Zleceniodawcy opłacone przez niego do ZUS-u składki na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe) finansowane ze środków ubezpieczonego oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia w przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nie przekazania informacji o zmianie danych, które mają wpływ na opłacanie składek.

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

.....
Miejscowość, data

.....
podpis Zleceniobiorcy

Objaśnienia:

* niewłaściwe skreślić

** właściwe zaznaczyć znakiem X



OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY W ZWIĄZKU Z ZAWARTĄ UMOWĄ ZLECENIA



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską

