

# OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego  
z tytułu wykonywania umowy zlecenia

Nazwisko ..... Imiona 1) ..... 2) .....

Data urodzenia .....

Obywatelstwo .....

PESEL 

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

Nr paszportu.....Nr karty stałego pobytu.....  
(wypełniają obcokrajowcy)

## Adres zamieszkania

Województwo ..... Powiat ..... Gmina .....

Ulica ..... nr domu ..... nr mieszkania .....

Miejscowość ..... Kod pocztowy .....

Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia .....

Urząd Skarbowy.....

Nr rachunku bankowego.....

---

**Oświadczam, jako Zleceniobiorca umowy nr.....**

**zawartej od dnia.....do dnia....., że:**

1. **TAK / NIE\*)** jestem równocześnie zatrudniony/a na podstawie **umowy o pracę** (nazwa/adres zakładu pracy):.....  
w wymiarze.....et., na czas określony / nieokreślony\*) od.....do.....

Wynagrodzenie z tytułu stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:

☐ co najmniej minimalne wynagrodzenie - **(tj. 2250 zł brutto w 2019r.)**

☐ mniej niż minimalne wynagrodzenie

➔ **TAK / NIE\*)** przebywam na urlopie macierzyńskim/wychowawczym/bezpłatnym  
od.....do.....

2. **TAK / NIE\*)** jestem objęty/a obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym z **tytułu umowy zlecenia** zawartej na okres od.....do.....w zakładzie (nazwa zakładu):  
.....

Wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenie za miesiąc:..... w kwocie brutto wynosi:

☐ co najmniej minimalne wynagrodzenie - **(tj. 2250 zł brutto w 2019r.)**

☐ mniej niż minimalne wynagrodzenie

3. **TAK / NIE\*)** jestem zatrudniony/a na podstawie **wielu umów zleceń** zawartych na okres:  
zlecenie .....od .....do.....  
zlecenie ..... od .....do.....

➔ **miesięczna łączna** podstawa wymiaru składek (uzyskane w danym miesiącu) z tyt. wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia lub innych tytułów wynosi:

.....zlecenie .....

.....zlecenie .....

- 
4. **TAK / NIE\*)** prowadzę działalność gospodarczą i opłacam składki ZUS

standardowe ☐ preferencyjne ☐

→ jeżeli kwota składek ZUS z działalności jest inna niż powyżej to proszę o wskazanie tej podstawy .....

5. TAK / NIE\*) jestem ☐ emerytem ☐ rencistą  
(podać nr decyzji i kto wypłaca).....

TAK / NIE\*) posiadam orzeczenie/a o niepełnosprawności:

☐ lekki ☐ umiarkowany ☐ znaczny

6. TAK / NIE\*) jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej/studentem i nie ukończyłem/am 26 lat  
(nazwa i adres uczelni).....

### **UWAGA !!! - Zleceniobiorca może przystąpić do DOBROWOLNYCH ubezpieczeń społecznych:**

TAK / NIE\*) proszę o objęcie mnie dobrowolnym, ubezpieczeniem chorobowym.

TAK / NIE\*) proszę o objęcie mnie dobrowolnym emerytalno-rentowym.

TAK / NIE\*) Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego numeru telefonu w celu kontaktu ze mną w przypadku konieczności wyjaśnienia nieścisłości w niniejszym oświadczeniu.

Tel. kontaktowy.....

Oświadczam, iż wszystkie podane przez mnie wyżej dane są zgodne ze stanem rzeczywistym, a w razie ich niezgodności ponoszę wszelką odpowiedzialność z tego tytułu.

Oświadczam również, że o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia uprzedzę Zleceniodawcę na piśmie niezwłocznie po ich zaistnieniu, jeśli zmiany nastąpią w trakcie wykonywania zlecenia.

Upoważniam Zleceniodawcę do dokonywania 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 prawnymi.

Jeśli na skutek podania informacji niezgodnych ze stanem faktycznym lub nieprzekazania informacji o zmianie swojej sytuacji ubezpieczeniowej płatnik będzie zobowiązany opłacić za zleceniobiorcę składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne zobowiązuję się do zwrotu składek w części finansowanej ze środków ubezpieczonego oraz całości należnych odsetek.

.....  
data i podpis Zleceniobiorcy

\*) niepotrzebne skreślić ☐ zakreślić właściwe

za studenta uważa się ucznia do 26 roku życia/ nie są studentami: uczestnicy studiów doktoranckich oraz studiów podyplomowych. Osoba jest studentem do daty ukończenia studiów lub daty skreślenia z listy studentów (za dzień ukończenia studiów uważa się datę złożenia przez studenta egzaminu dyplomowego).

Status ucznia/studenta 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.