

Załącznik do celów podatkowych oraz ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego.

Dotyczy umowy zlecenia z dnia:

Nazwisko i imię:.....

Drugie imię:.....

Nazwisko rodowe:.....

Adres:.....

Seria i numer dowodu osobistego:.....

Data urodzenia:.....

Miejsce urodzenia:.....

Imię ojca:.....

Imię matki:.....

PESEL.....

NIP:.....

Oddział NFZ:.....

Urząd skarbowy (nazwa i adres):.....

Informacja dotycząca posiadanych uprawnień w zakresie ubezpieczeń społecznych:

1. Jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę i moje wynagrodzenie brutto wynosi:

- a. poniżej najniższego wynagrodzenia
- b. najniższe wynagrodzenie
- c. powyżej najniższego wynagrodzenia

2. Jestem uprawniony/a do emerytury, renty... numer:.....

3. Jestem studentem/uczniem szkoły ponadpodstawowej.....

(nazwa szkoły/uczelni)

4. Jestem objęty odrębnymi przepisami w zakresie ubezpieczenia społecznego z tytułu:.....

5. Jestem zatrudniony/a na podstawie umowy zlecenia od dnia:.....

(nazwa zleceniodawcy)

Na podstawie przedłożonej informacji oświadczam, że nie wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym.

Zobowiązuję się niezwłocznie zawiadomić zleceniodawcę o zmianach w zakresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu.

Podpis:.....