miejscowość:………………………………... dnia:…………………..…….

**OŚWIADCZENIE DO CELÓW PODATKOWYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| ***PROSZĘ O WYPEŁNIENIE NA KOMPUTERZE LUB DRUKOWANYMI LITERAMI:*** | |
| **DANE OSOBOWE** | |
| ***NAZWISKO:*** | ***PESEL****:* |
| ***IMIONA: 1.*** | ***2.*** |
| ***Data urodzenia:*** | ***Seria i nr dowodu osobistego:*** |
| ***NIP:*** | \* Tel. kontaktowy: |
| \* Adres mailowy: | |
| **Adres zameldowania:** | |
| ***Województwo:*** | ***Miejscowość:*** |
| ***Powiat:*** | ***Gmina:*** |
| ***Kod pocztowy:*** | ***Ulica:*** |
| ***Nr domu:*** | ***Nr mieszkania:*** |
| **Adres do korespondencji / zamieszkania (nie wypełniać jeżeli jest taki sam jak powyżej)** | |
| Województwo: | Miejscowość: |
| Powiat: | Gmina: |
| Kod pocztowy: | Ulica: |
| Nr domu: | Nr mieszkania: |
| **URZĄD SKARBOWY** | |
| ***Nazwa:*** | |
| **ODDZIAŁ NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA (NFZ)** | |
| ***Nazwa:*** | |
| **NUMER KONTA** | |
| ***Nazwa banku:*** | |
| ***Nr rachunku bankowego:*** | |

\* informacje nie obowiązkowe

……………….……………………………………………………..

(podpis zleceniobiorcy)

**OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY**

Ja, niżej podpisany/a………………………………………………………………………………………………………………

oświadczam, że:

1. Jestem studentem[[1]](#footnote-1) (uczniem), **nie mam skończonych 26 lat** i posiadam **ważną** legitymację studencką (szkolną), której kopię dołączam do niniejszego oświadczenia ***(niepotrzebne skreślić)***

TAK NIE

1. **Jestem zatrudniony w innym zakładzie pracy** **(*niepotrzebne skreślić)***

TAK NIE

**na podstawie umowy o pracę** w wymiarze…………… etatu pracy w: ………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………..

*(nazwa i adres zakładu pracy)*

**na Umowę zlecenie** w: ……………………………………………….……………………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres zakładu pracy)*

Informuję, że:

1. podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne – emerytalne i rentowe z tytułu stosunku pracy w przeliczeniu na okres miesiąca jest równa lub wyższa od płacy minimalnej ***(niepotrzebne skreślić)***

Ο niższa od kwoty 2.000,00 zł brutto

O równa lub wyższa kwocie 2.000,00 zł brutto

1. podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne – emerytalne i rentowe z tytułu zawartych umów zleceń w przeliczeniu na okres miesiąca jest równa lub wyższa od płacy minimalnej **(*niepotrzebne skreślić)*:**

O niższa od kwoty 2.000,00 zł brutto

O równa lub wyższa kwocie 2.000,00 zł brutto

**Prowadzę działalność gospodarczą** **(niepotrzebne skreślić)** TAK NIE

Rolniczą / Pozarolniczą,

Składki opłacam na zasadach preferencyjnych **(*niepotrzebne skreślić)*[[2]](#footnote-2):**

TAK NIE

Przedmiot umowy cywilno-prawnej zawartej z Małopolskim Urzędem Wojewódzkim w Krakowie wchodzi w zakres prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej ***(niepotrzebne skreślić)*:**

TAK NIE

**Wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu niniejszej umowy zlecenie**  ***(niepotrzebne skreślić)* :**

TAK NIE

**Wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu niniejszej umowy zlecenie** ***(niepotrzebne skreślić)*:** TAK NIE

**Jestem emerytem**, ***(niepotrzebne skreślić)*:** TAK NIE

Nr legitymacji : ………………………………………………………………………………………………..…………………………………

**Jestem rencistą**/otrzymuję rentę rodzinną ***(niepotrzebne skreślić)*** : TAK NIE

Nr legitymacji : ………………………………………………………………………………………………..…………………………………

**Mam orzeczony stopień niepełnosprawności *(niepotrzebne skreślić)*:** TAK NIE

Lekki / Umiarkowany / Znaczny

**Oświadczam, że wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana. Zobowiązuje się do niezwłocznego zawiadomienia Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia w trakcie trwania umowy zlecenia.**

…………………….…………………………………………

(podpis składającego oświadczenie)

1. *Dla celów ubezpieczenia społecznego* ***nie są studentami uczestnicy studiów doktoranckich i studiów podyplomowych*** [↑](#footnote-ref-1)
2. *Podstawę wymiaru* ***preferencyjnych składek******ZUS*** *opłacanych przez przedsiębiorców stanowi 30% minimalnego wynagrodzenia brutto za pracę. W roku 2017 podstawa ta wynosi 600zł (30% z 2.000 zł brutto).* [↑](#footnote-ref-2)