

OŚWIADCZENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH I UBEZPIECZENIA ZUS
DO UMOWY ZLECENIA

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia..... PESEL:

Numer paszportu lub dowodu osobistego

Adres zameldowania:

.....

Adres zamieszkania na cele podatkowe:

.....

Numer konta bankowego:

Urząd Skarbowy:

Oddział NFZ:

Jako Zleceniobiorca oświadczam, że:

1. Nie jestem/Jestem* jednocześnie zatrudniona/ny na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej w okresie od do, a moje wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:

- co najmniej minimalne wynagrodzenie,
 mniej niż minimalne wynagrodzenie.

W czasie wykonywania umowy zlecenie, której dotyczy oświadczenie nie przebywam/przebywam* na urlopie bezpłatnym/wychowawczym/macierzyńskim przyznanym w okresie od do

2. Nie jestem/Jestem* jednocześnie już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) jako osoba wykonująca pracę nakładczą; umowę zlecenia lub agencyjną w okresie od do, wynagrodzenie z tej umowy przekracza/nie przekracza* minimalnego wynagrodzenia za pracę.

3. Nie jestem/Jestem* już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt 1 i 2 (np. działalność gospodarcza,

KRUS)..... (podać tytuł).

4. Nie jestem/Jestem* emerytem lub rencistą – nr decyzji ZUS i data jego przyznania

5. Nie posiadam/Posiadam* orzeczenie o lekkim/umiarkowanym/znacznym* stopniu niepełnosprawności wydane na okres od do

6. Nie jestem/Jestem* uczniem lub studentem.

7. Nie jestem/Jestem* zarejestrowana/ny jako osoba bezrobotna.

8. Nie jestem/Jestem* objęta/ty ubezpieczeniem społecznym z innego tytułu.

Zgodnie z powyższym oświadczeniem z tytułu wykonywania tej umowy:

chcę/ nie chcę* być objęta/ty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym,

chcę/ nie chcę* być objęta/ty dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym.

9. Nie chcę/Chcę*, aby moje przychody zostały objęte zwolnieniem z PIT.

10. Posiadam/Nie posiadam* certyfikat rezydencji podatkowej wydany na okres od do

11. Limit kosztów autorskich zastosowanych w bieżącym roku przekracza/nie przekracza* ograniczenia rocznego. Dotychczas zastosowano

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. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przejmuję odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.

W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nie przekazania informacji o zmianie danych które mają wpływ na opłacanie składek:

1) zobowiązuję się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego do ZUS-u składki na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe) finansowane ze środków ubezpieczonego oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia,

2) wyrażam zgodę na potrącenia powyższych należności z wypłacanego mi w przyszłości wynagrodzenia.

Upoważniam Zleceniodawcę do dokonania 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.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis zleceniobiorcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do zawarcia i realizacji umowy cywilnoprawnej zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis zleceniobiorcy)

* – nieprawidłowe skreślić

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Kutnie do wystawienia rachunku rozliczeniowego bez mojego podpisu, w moim imieniu, według przedłożonego przeze mnie zestawienia z wykonanych czynności. Upoważnienie jest ważne w okresie trwania wyznaczenia w PIW Kutno.

Wyrażam zgodę na przekazywanie mojego wynagrodzenia na rachunek bankowy podany w oświadczeniu zleceniobiorcy.

Nie wnoszę o objęcie mojego wynagrodzenia składkami na ubezpieczenie społeczne (emerytalne, rentowe) z tytułu zawartej umowy zlecenie z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Kutnie.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis zleceniobiorcy)