

Oświadczenie zleceniobiorcy/wykonawcy

- 1) Imię (imiona) i nazwisko
- 2) Data urodzenia

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--	--
- 3) Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
- 4) NIP ⁽¹⁾

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
- 5) Obywatelstwo
- 6) Adres zamieszkania
- ulica, numer, kod, miejscowość,
-
- pocшта, gmina, powiat, województwo
- 7) Adres korespondencyjny ⁽²⁾
- ulica, numer, kod, miejscowość,
-
- pocшта, gmina, powiat, województwo
- 8) Urząd Skarbowy
- 9) Rachunek bankowy, na który będzie przekazywana wypłata
- | | |
|--|--|
| | |
|--|--|
- | | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|
- | | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|
- | | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|
- | | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|
- | | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|
- | | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|
- 10) Numer telefonu ⁽³⁾
- 11) Adres e-mail ⁽³⁾

Ponadto oświadczam, że: ⁽⁴⁾

		TAK	NIE
12)	Jestem zatrudniony na podstawie umowy o pracę u zleceniodawcy ⁽⁵⁾		
13)	jestem emerytem/rencistą ⁽⁶⁾		
14)	posiadam orzeczenie o niepełnosprawności; jeżeli TAK to proszę podać stopień niepełnosprawności		
15)	jestem objęty ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu innego stosunku pracy		
16)	jestem objęty ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej na własne nazwisko		
17)	jestem objęty ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu wykonywania umowy zlecenie/o dzieło na rzecz innego zleceniodawcy/zamawiającego		
18)	jestem objęty ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z innego tytułu, tzn.:		
19)	łąčna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne (emerytalne i rentowe) w przeliczeniu na okres miesiąca jest równa bądź wyższa od kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę, które od stycznia 2025 roku wynosi 4 666,00 zł		
20)	wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem		
21)	przebywam na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim/wychowawczym ⁽⁶⁾ od dnia		

22)	jestem studentem lub uczniem w wieku do 26 roku życia		
23)	wnoszę o stosowanie kwoty zmniejszającej podatek; jeżeli TAK, to należy stosować ulgę w wysokości: ☐ 1/12 (300 zł) ☐ 1/24 (150 zł) ☐ 1/36 (100 zł)		
24)	wnoszę o niepobieranie zaliczki na podatek dochodowy – moje roczne dochody ze wszystkich źródeł nie przekroczą kwoty powodującej obowiązek zapłaty podatku, która w 2025 roku wynosi 30 000,00 zł		
25)	upoważniam Centrum Usług Wspólnych w Rybniku do przesyłania informacji o wypłacie (tzw. pasków) w formie elektronicznej na podany w punkcie 11 adres e-mail; hasło do odczytania to: cztery ostatnie cyfry numeru PESEL wraz z trzema pierwszymi literami nazwiska (pierwsza litera wielka, kolejne dwie małe).		

Pouczenie

1. Niniejszym oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna, o której mowa w art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana.
2. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy/Zamawiającego o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz jestem świadomy odpowiedzialności z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.
3. Jeżeli dane podane w oświadczeniu okażą się niezgodne ze stanem faktycznym, zobowiązuje się do ewentualnej zapłaty składek ZUS oraz podatku dochodowego.

.....
miejscowość, data

.....
podpis zleceniobiorcy/wykonawcy

Dane zleceniobiorcy/wykonawcy wprowadzono do programu kadrowego.

Dyrektor

.....
pieczęć i podpis

Legenda:

1. Należy podać tylko w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej.
2. Należy wypełnić tylko w przypadku, gdy adres korespondencyjny nie jest taki sam jak adres zamieszkania.
3. Podanie danych jest dobrowolne.
4. Należy zaznaczyć właściwą opcję poprzez postawienie znaku X w odpowiedniej kratce (dotyczy każdego punktu). W przypadku zawarcia umowy o dzieło należy przejść do punktu 23.
5. W przypadku zaznaczenia TAK proszę nie wypełniać dalszej części tabeli i przejść do pola podpisu zleceniobiorcy/wykonawcy
6. Niepotrzebne skreślić.