

# OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

w celu ustalenia obowiązku ubezpieczeń

Nazwisko: ..... Nazwisko rodowe: .....  
Imiona 1. .... 2. ....  
Data urodzenia ..... PESEL .....  
**Inny identyfikator** jeżeli nie nadano nr PESEL (*dowód osobisty, paszport, NIP*) .....

## Miejsce zameldowania

Gmina/Dzielnica: ..... Województwo: .....  
Ulica: ..... Nr domu: ..... m. ....  
Kod pocztowy: ..... Miejscowość: .....  
Kraj: ..... Obywatelstwo: .....

## Miejsce zamieszkania (jeżeli jest inne jak miejsce zameldowania)

Gmina/Dzielnica: ..... Województwo: .....  
Ulica: ..... Nr domu: ..... m. ....  
Kod pocztowy: ..... Miejscowość: .....  
Kraj: ..... Obywatelstwo: .....

---

## Oświadczam że:

\*)- niewłaściwe skreślić lub zakreślić właściwe

- a) **jestem/nie jestem** \*) zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę w innym zakładzie pracy (nazwa zakładu pracy).....; z tytułu zatrudnienia **osiągam dochód wyższy/nizszy** \*) niż minimalne wynagrodzenie.
- b) **wykonuję/nie wykonuję** \*) **w innych** zakładach pracy **umowę zlecenia**
- okres obowiązywania umowy zlecenia – od dnia ..... do dnia.....
  - okres obowiązywania umowy zlecenia – od dnia ..... do dnia.....
- c) **prowadzę/nie prowadzę** \*) **działalność gospodarczą** z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej opłacam składki na ubezpieczenie społeczne **Tak / Nie** \*)
- d) **jestem/nie jestem** \*) uprawniony do **emerytury /renty** \*) ustalonej decyzją oddziału ZUS  
decyzja z dnia ..... znak: .....
- e) **posiadam / nie posiadam** \*) orzeczony stopień niezdolności do pracy (*w przypadku orzeczonego stopnia niezdolności do pracy należy dołączyć orzeczenie organu orzekającego*)
- f) **jestem/nie jestem** \*) uczniem – studentem (*nazwa uczelni/szkoły*).....
- g) **wnoszę / nie wnoszę** \*) o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym

**Oświadczam, że powyższe zgłoszenie wypełniłem zgodnie z prawdą i że świadomy jestem odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego za zeznawanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.**

O wszelkich zmianach w stosunku do danych zawartych w niniejszym oświadczeniu zobowiązuję się powiadomić zleceniodawcę

data.....

.....  
podpis osoby składającej oświadczenie