

załącznik nr 1 do umowy zlecenia nr
(nr kolejny umowy/kod jednostki organizacyjnej UW/rok)

OŚWIADCZENIE PRZYJMUJĄCEGO ZLECENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH I UBEZPIECZENIOWYCH DLA REZYDENTÓW POLSKI

DANE OSOBOWE PRZYJMUJĄCEGO ZLECENIE:

1. Nazwisko: 2. Imię:
3. Imię ojca: 4. Imię matki:
5. PESEL:

ADRES ZAMIESZKANIA (do celów podatkowych):

1. Miejscowość: 2. Ulica:
3. Nr domu: 4. Nr mieszkania:
5. Kod pocztowy: 6. Poczta:

POZOSTAŁE DANE:

1. Oddział NFZ:
2. Urząd Skarbowy właściwy w sprawie podatku dochodowego:

OŚWIADCZENIE PRZYJMUJĄCEGO ZLECENIE DLA CELÓW UBEZPIECZENIOWYCH:

Niniejszym oświadczam, że:

1. Jestem pracownikiem Uniwersytetu Warszawskiego zatrudnionym na podstawie umowy o pracę lub mianowania.
2. Przebywam na urlopie*:

- bezpłatnym**
 macierzyńskim
 rodzicielskim
 wychowawczym

w okresie od do -
(nazwa i adres pracodawcy)

3. Jestem zatrudniony poza Uniwersytetem Warszawskim:
(nazwa i adres pracodawcy, stanowisko)

w okresie od do na podstawie umowy o pracę lub mianowania i osiągam z tego tytułu wynagrodzenie miesięczne w kwocie brutto **niższej/równej lub wyższej*** od minimalnego wynagrodzenia za pracę, podlegającą składkom na ubezpieczenia społeczne.

4. Świadczę usługi w ramach umowy zlecenia:
(nazwa i adres Dającego Zlecenie)

w okresie od do i osiągam z tego tytułu wynagrodzenie miesięczne w kwocie brutto **niższej/równej lub wyższej*** od minimalnego wynagrodzenia za pracę, podlegające składkom na ubezpieczenia społeczne.

5. Nie jestem zatrudniony na podstawie umowy o pracę i nie zawarłem umowy cywilnoprawnej, z której wynika obowiązek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego.

6. Jestem*:

- ucznem szkoły podstawowej/szkoły ponadpodstawowej**
 studentem I, II stopnia lub jednolitych studiów magisterskich

w wieku do 26 lat. Do oświadczenia załączam zaświadczenie potwierdzające status **ucznia/studenta***.

7. Kształcę się*:

- na studiach doktoranckich, a przewód doktorski został wszczęty przed 30.04.2019 r.
 w szkole doktorskiej i osiągam z tego tytułu stypendium doktoranckie miesięcznie w kwocie brutto **niższej/równej lub wyższej*** od minimalnego wynagrodzenia za pracę, podlegające składkom na ubezpieczenie społeczne.

8. Jestem*:

- emerytem
- rencistą

9. Prowadzę działalność gospodarczą i opłacam z tego tytułu składki na ubezpieczenie społeczne na warunkach*:

- ogólnych
- preferencyjnych

Oświadczam, że przedmiot umowy*:

- wchodzi
- nie wchodzi

w zakres prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej.

Wypełnić w przypadku złożenia oświadczenia w punkcie 2-9:

1. **Wnioskuje/nie wnioskuje*** o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.
2. **Wnioskuje/nie wnioskuje*** o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalno-rentowym.
3. **Posiadam** orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu lekkim/umiarkowanym/znacznym* na okres od do

Potwierdzam, że treść niniejszego oświadczenia jest zgodna ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej z tytułu podania nieprawdziwych danych lub zatajenia prawdy.

Zobowiązuję się poinformować Dającego Zlecenie o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia w terminie 3 dni od daty ich powstania, poprzez ponowne złożenie oświadczenia z dopiskiem „Aktualizacja” i uzupełnieniem tej części oświadczenia, która uległa zmianie, wraz ze wskazaniem daty, w której nastąpiła zmiana danych, pod rygorem ponoszenia odpowiedzialności prawnej i finansowej za niedopełnienie tego obowiązku. Odpowiedzialność karna skarbową za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana. W przypadku niepoinformowania w stosownym czasie o zmianie danych, jeżeli brak tych informacji spowoduje koszty finansowe dla Uniwersytetu Warszawskiego, zobowiązuję się do ich pokrycia w pełnej wysokości z własnych środków.

.....
data i czytelny podpis Przyjmującego Zlecenie

* Właściwe zaznaczyć