

Załącznik nr 8 do Projektowanych Postanowień Umowy zlecenie nr [●]
– Wzór oświadczenia dla celów podatkowych i składkowych

Imię i nazwisko..... PESEL.....
adres zamieszkania.....
nr tel. kontaktowego.....

OŚWIADCZENIE
dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych
i ubezpieczenia zdrowotnego
z tytułu wykonywania umowy cywilnoprawnej
numer umowy zawartej na okres od do.....

<p>1. Ja, niżej podpisany(a), oświadczam, że jestem objęty(a) ubezpieczeniem społecznym z tytułu:</p> <ul style="list-style-type: none">• zatrudnienia na umowę o pracę TAK/NIE* (nazwa i adres zakładu pracy)• wykonywania umowy zlecenia u innego zleceniodawcy TAK/NIE* W przypadku udzielenia odpowiedzi TAK oświadczam, że:<ul style="list-style-type: none">✓ umowa została zawarta na okres od do✓ z tytułu wykonywania tej umowy zlecenia uzyskuję/uzyskam przychód miesięczny będący podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne (wybrać właściwe):<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia brutto<input type="checkbox"/> w wysokości poniżej minimalnego wynagrodzenia brutto• z innego tytułu (określić tytuł).....
<p>2. Prowadzę własną działalność gospodarczą i z tego tytułu opłacam składki na ubezpieczenie społeczne TAK/NIE* Jeżeli odpowiedź brzmi TAK proszę określić wysokość podstawy od której opłacane są składki:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Min. 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia<input type="checkbox"/> 30% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia (tzw. „preferencyjne składki ZUS”)
<p>3. Przebywam:</p> <ul style="list-style-type: none">• na urlopie bezpłatnym TAK/NIE * (jeśli TAK proszę podać okres).....• na urlopie wychowawczym TAK/NIE* (jeśli TAK proszę podać okres).....• na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim TAK/NIE* (jeśli TAK proszę podać okres)...

4. Jestem studentem/ucznikiem* i nie ukończyłem 26 lat TAK/NIE*
więc nie podlegam ubezpieczeniom ZUS (do oświadczenia załączam ksero legitymacji
studenckiej/zaświadczenie z uczelni o posiadaniu statusu studenta).

5. Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności TAK/NIE*
Jeśli TAK określić orzeczony stopień niepełnosprawności.....

6. Jestem emerytem/rencistą* TAK/NIE* (do oświadczenia załączam ksero legitymacji)

*Niepotrzebne skreślić

Zgodnie z powyższym oświadczeniem z tytułu wykonywania tej umowy (wybrać właściwe):

- Nie posiadam żadnego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń więc z tej umowy podlegam obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalno-rentowym i wnoszę/nie wnoszę* **o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym,**
- Posiadam tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalno-rentowych i wnoszę/nie wnoszę* **o objęcie dobrowolnymi ubezpieczeniami: emerytalnym i rentowym.**

Oświadczam że powyższe dane podałam(em) zgodnie ze stanem faktycznym a o wszelkich zmianach zobowiązuję się powiadomić w ciągu 7 dni od daty ich zaistnienia. Odpowiedzialność karna skarbową za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana. Wszelkie szkody i koszty wynikające ze zmiany treści oświadczenia(w przypadku ich niezgłoszenia) zobowiązuję się pokryć z własnych środków.

.....

(data wypełnienia)

.....

(czytelny podpis)