*Załącznik nr 5 do zarządzenia nr 122 /2021*

**OŚWIADCZENIE**

**do umowy zlecenia na realizację zajęć dydaktycznych**

nr ………………… zawartej dnia ….………………………

Nazwisko i imię ……………………………………………………………………………………………..

Data urodzenia ……………………………………………………………………………………………….

Nr telefonu ……………………………..…………e-mail …………………………………………………..

PESEL……………………………………………..NIP…………………………………………………….

Moim identyfikatorem podatkowym jest **PESEL**/**NIP**\*

Obywatelstwo …………………………………………Paszport seria i nr…………………………………..

(w przypadku braku innego identyfikatora podatkowego)

Jestem: rezydentem\* (nieograniczony obowiązek podatkowy)-/-nierezydentem\* (ograniczony obowiązek podatkowy)

Urząd Skarbowy ……………………………………………………………………………………………..

Nr rachunku bankowego ………………………………………………………………………………….....

**Adres zamieszkania**

Miejscowość …………………………………………Ulica ……...………………………………………. Nr domu/mieszkania …………………………………………………………………………………………

Kod pocztowy ………………………………………. Poczta …………………………………....................

Gmina…………………………………………………Powiat …………….……………………………….. Województwo………………………………………………………………………………………………..

**Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)**

Miejscowość ……………………………………Ulica ……….………………………………………….. Nr domu/mieszkania …………………………………………………………………………………………

Kod pocztowy ………………………………….. Poczta …………………………………………………...

Gmina…………………………………………….Powiat……….………….………………………………. Województwo………………………………………………………………………………………………..

**Oświadczam, że**

1. Jestem zatrudniony(a) w oparciu o umowę o pracę u innego pracodawcy:

* TAK, a moje wynagrodzenie ze stosunku pracy wynosi brutto:
* co najmniej minimalne wynagrodzenie obowiązujące w okresie umowy,
* mniej niż minimalne wynagrodzenie obowiązujące w okresie umowy
* NIE

1. Wykonuję zawód sędziego -/- prokuratora\*

* TAK
* NIE

1. Jestem funkcjonariuszem służb mundurowych

* TAK
* NIE

1. Przebywam na urlopie bezpłatnym, macierzyńskim, wychowawczym\*

od………………………………………………………………………………………………………… do………………………………………………………………………………………………………....

1. Jestem wykonawcą umowy zlecenia u innego pracodawcy:

* TAK, umowa została zawarta na okres od …………………………………………………… do……………………………....................................... i moje wynagrodzenie stanowiące podstawę   
  do ubezpieczenia społecznego, w każdym miesiącu wynosi co najmniej minimalne wynagrodzenie obowiązujące w okresie umowy TAK/NIE\*
* NIE

1. Jestem ubezpieczony z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i opłacam z tego tytułu składki   
   na ubezpieczenie społeczne ZUS:

* TAK – standardowe/preferencyjne\*
* NIE

1. Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej/ponadgimnazjalnej\*/studentem: I stopnia, II stopnia, jednolitych magisterskich\* i nie ukończyłem 26 lat:

* TAK – nr legitymacji ……………………………….
* NIE

1. Jestem emerytem/rencistą\*:

* TAK ………………………………………………………………………………………….……..……

(nr świadczenia, kto wypłaca)

* NIE

1. Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności:

* TAK ………………………………………………………………………………………………….…..

(stopień niepełnosprawności)

* NIE

1. Wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym, rentowym:

* TAK
* NIE

1. Wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym:

* TAK
* NIE

1. Mój oddział NFZ to …………………………………………………………………

(podać symbol)

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem rzeczywistym i jestem świadomy odpowiedzialności, a o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia zobowiązuję się powiadomić płatnika na piśmie przed terminem wypłaty wynagrodzenia wynikającego z umowy.   
W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nieprzekazania informacji o zmianie danych, które mają wpływ na opłacanie składek zobowiązuję się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego   
do ZUS-u składki na ubezpieczenia społeczne finansowane ze środków ubezpieczonego oraz odsetki   
od całego powstałego zadłużenia.

…………………………………………………

(data i podpis składającego oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić