

Oświadczenie Zleceniobiorcy

1. Dane osobowe

Nazwisko Imiona 1. 2.

Imiona rodziców

Data urodzenia Miejsce urodzenia

Nazwisko rodowe Obywatelstwo.....

PESEL NIP

Oświadczam, że dane zawarte powyżej (nazwisko, imiona, numer PESEL) są zgodne z dowodem osobistym:

seria: numer: wydanym przez

.....
lub innym dowodem tożsamości

Nr karty stałego pobytu (dla obcokrajowców)

Numer telefonu kontaktowego:

2. Adres zamieszkania

Województwo Powiat Gmina.....

Ulica..... Nr domu Nr mieszkania

Miejscowość..... Kod pocztowy..... Poczta

3. Adres do korespondencji (gdy adres do korespondencji nie jest tożsamy z miejscem zamieszkania)

Województwo Powiat Gmina.....

Ulica..... Nr domu Nr mieszkania

Miejscowość..... Kod pocztowy Poczta

4. Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku (imię i nazwisko, adres, telefon):

.....
.....

5. Wykształcenie:

a) nazwa szkoły i rok jej ukończenia

b) zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy.....

6. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przekazywanie mojego wynagrodzenia w całości na konto osobiste do Banku:

.....
.....
(podpis zleceniobiorcy)

8. Urząd skarbowy (właściwy do przekazania rocznej informacji o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy PIT-8B)

Nazwa i adres

9. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego

9.1. Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia

9.2. Jestem: emerytem tak nie
rencistą tak nie

9.3. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności tak nie

Jeśli wpisano TAK, podkreślić orzeczony stopień niepełnosprawności:
lekki / umiarkowany / znaczny

10. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia społecznego

10.1. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu (właściwe zakreślić znakiem X):

- Stosunku pracy
- Członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych
- Stosunku służby w WP, Policji, UOP, SG, PSW, SW, SC
- Wykonywania umowy zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy
- Prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko
- Wykonywania pracy nakładczej
- Z innego tytułu (określić tytuł)

Równocześnie oświadczam, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne emerytalne i rentowe z określonego przeze mnie tytułu w przeliczeniu na okres miesiąca jest

.....
(wpisać odpowiednio: niższa, równa, wyższa)

od kwoty wynagrodzenia minimalnego.

10.2. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż jestem studentem/ucniem szkoły ponadpodstawowej i nie ukończyłem 26 lat.

10.3. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż nie jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z żadnego tytułu.

11. Oświadczenie dla celów dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego

WNOSZĘ/NIE WNOSZĘ (niewłaściwe przekreślić) o objęciu mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

12. Oświadczenie/Prośba

12.1. W przypadku nieprzepracowania określonego w umowie zlecenie, czasu na jaki została zawarta umowa, proszę o wykupienie obuwia (wartość obuwia.....) z sortu mundurowego, które otrzymałem w dniu

13. Oświadczam, że w ciągu 30 dni dostarczę zaświadczenie o niekaralności uzyskane z Krajowego Rejestru Karnego

(podpis zleceniodawcy)

14. Posiadam/nie posiadam (niewłaściwe przekreślić) licencję pracownika ochrony:

I stopnia, nr....., II stopnia, nr.....

wydany przez.....

15. Posiadam/nie posiadam (niewłaściwe przekreślić) pozwolenie na broń:

seria..... numer.....

wydany przez.....

16. Do kwestionariusza załączam:

16.1. Ksero licencji pracownika ochrony (w przypadku posiadania)

16.2. Ksero licencji pozwolenia na broń (w przypadku posiadania)

.....
(podpis zleceniodawcy)

Oświadczam, iż wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przejmuję odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.

Upoważniam Zleceniodawcę do dokonania w moim imieniu zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego i/lub społecznego, o ile wykonywanie przeze mnie umowy zlecenia podlegać będzie tym ubezpieczeniom zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....
(data i podpis Zleceniodawcy / wykonawcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust. Nr 133 poz. 883)

.....
(data i podpis Zleceniodawcy / wykonawcy)