

Oświadczenie do celów składkowo-podatkowych****

Dotyczy umowy zlecenie nr z dnia	
Czas trwania umowy od do	
Dane osobowe	
Nazwisko:	Nazwisko rodowe:
Imię/Imiona:	Obywatelstwo:
PESEL:	Data urodzenia:
Nr paszportu*:	NIP**:
e-mail***:	Tel. ***:
Zagraniczny nr identyf. podatnika*(jeżeli posiada)	
Rodzaj nr identyf. (dokumentu tożsamości)*	
Kraj wydania nr identyf. (dokumentu tożsamości)*	
Adres zamieszkania (dla celów podatkowych)	
Województwo:	Powiat:
Gmina/Dzielnica:	Kod pocztowy:
Miejscowość/Pocztą:	Ulica:
Nr domu:	Nr mieszkania:
Adres do korespondencji (nie wypełniać, jeżeli jest taki sam jak powyżej)	
Kod pocztowy:	Pocztą:
Miejscowość:	Ulica:
Nr domu:	Nr mieszkania:
Urząd skarbowy (według miejsca zamieszkania)	
Pełna nazwa (bez adresu):	
Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ)	
Nazwa (tak jak nazwa województwa):	
Numer konta	
Nazwa banku:	
Nr rachunku bankowego:	

* informacja niezbędna w przypadku cudzoziemców

** dotyczy prowadzących jednocześnie działalność gospodarczą i wskazujących NIP jako identyfikator podatkowy w PIT 11

*** informacje nieobowiązkowe

**** wypełniają osoby niebędące pracownikami APS

Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/my odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy. Zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia.

.....
(data i czytelny podpis składającego oświadczenie)

Oświadczenie zleceniobiorcy (właściwe zaznaczyć X)

W związku z zawarciem umowy zlecenia nr z dnia

na okres od do

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że:

A. Wypełniają osoby będące pracownikami APS, zatrudnione na podstawie umowy o pracę

1. ☐ Jestem pracownikiem Akademii Pedagogiki Specjalnej zatrudnionym na podstawie umowy o pracę.

B. Wypełniają osoby niebędące pracownikami APS

1. Jestem dodatkowo zatrudniona/y **na umowę o pracę/umowę zlecenie** w innym podmiocie, a od umów z nim zawartych na okres od dnia do dnia odprowadzane są składki na ubezpieczenie społeczne. Łączna podstawa wymiaru składek z tych umów w miesiącu:

☐ **jest równa lub wyższa** niż minimalne wynagrodzenie za pracę

☐ **jest niższa** niż minimalne wynagrodzenie za pracę

2. ☐ Jestem pracownikiem innego zakładu i w okresie wykonywania umowy, której dotyczy to oświadczenie, przebywam na urlopie: **macierzyńskim/rodzicielskim/wychowawczym/bezpłatnym***

3. ☐ Prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą, z tytułu której opłacam składki na ubezpieczenie społeczne (emerytalne i rentowe) na zasadach: **preferencyjnych¹/na zasadach ogólnych^{2*}**

4. ☐ Jestem doktorantem³ i otrzymuję stypendium w wysokości:

☐ **co najmniej minimalnego wynagrodzenia** ☐ **mniej niż minimalne wynagrodzenie.**

5. ☐ Nie posiadam innych tytułów do ubezpieczeń społecznych (umowa zlecenia zawarta z APS stanowi mój jedyny przychód).

6. ☐ Jestem emerytem/rencistą*

7. ☐ Jestem studentem⁴/ucznikiem szkoły ponadpodstawowej i nie mam ukończonych 26 lat.

8. ☐ Mam orzeczony stopień niepełnosprawności: **lekki/umiarkowany/znaczący***

9. ☐ Inne okoliczności mające wpływ na ubezpieczenia w ZUS.

.....

10. Przystępuję do **PPK** (Pracownicze Plany Kapitałowe): **TAK/NIE*** (Dotyczy osób, które z tytułu umowy zlecenia zawartej z APS podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym)

Zgodnie z powyższym oświadczeniem, z tytułu umowy zlecenia zawartej z APS:

1. ☐ Wnoszę o objęcie mnie **dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym.**

2. ☐ Wnoszę o objęcie mnie **dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym .**

Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/my odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy. Zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia.

.....
(data i czytelny podpis składającego oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić

¹ Jeśli opłacasz składki na ubezpieczenia społeczne od preferencyjnej podstawy nie niższej niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia/Jeśli korzystasz z ulgi „mały ZUS”/Jeśli korzystasz z „ulgi na start”

² Jeśli nie jesteś uprawniona/y do ulg i opłacasz składki na ubezpieczenia społeczne od podstawy nie niższej niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego.

³ Doktoranci podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz wypadkowemu w okresie otrzymywania stypendium doktoranckiego.

⁴ Dla celów ubezpieczenia społecznego nie są studentami uczestnicy studiów doktoranckich i studiów podyplomowych