



System Zarządzania Jakością

Znak sprawy: SZP.26.1.29.2020

Załącznik nr 2 do Ogłoszenia z art. 138 o

Formularz nr 35/SZJ - wydanie 2

Załącznik nr 5 do Zarządzenia nr 88/2019 z dnia 15 lipca 2019 r.

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY ZAWIERAJĄCEGO UMOWĘ ZLECENIE LUB OSOBY ZAWIERAJĄCEJ UMOWĘ O DZIEŁO

I. Dane osobowe do celów podatkowych, ubezpieczeniowych i ewidencyjnych:

1. Nazwisko:
2. Imiona:
3. Obywatelstwo:
4. Data Urodzenia:
5. PESEL:
6. Adres zameldowania:
 - a) miejscowość:
 - b) ulica:
 - c) nr domu:nr mieszkania.....
 - d) kod pocztowy:
 - e) poczta:
 - f) województwo:
 - g) gmina:
 - h) powiat:
7. Oddział NFZ:
8. Urząd Skarbowy w, ul., nr
9. Nazwa banku i numer konta osobistego na który ma być wypłacane wynagrodzenie¹:

II. Oświadczam, że jestem:

- 1) pracownikiem tutejszego zakładu pracy **tak/nie**²
- 2) zatrudnionym w innym zakładzie pracy (**nazwa zakładu pracy**):
Ze stosunku pracy otrzymuję wynagrodzenie **niższe/wyższe**² od najniższego wynagrodzenia
- 3) emerytem/rencistą, zatrudnionym / nie zatrudnionym²
.....(podać nr emerytury / renty - oraz okres na jaki ustalono inwalidztwo)²
- 4) bezrobotnym **tak/nie**²
- 5) oraz wnoszę / nie wnoszę² o potrącanie składek na ubezpieczenie chorobowe
- 6) przebywam na urlopie bezpłatnym / wychowawczym **tak/nie**² od do
- 7) nie prowadzę / prowadzę działalność gospodarczą
ubezpieczony w ZUS
(nazwa firmy, rodzaj działalności gospodarczej)
- 8) uczniem /studentem (do ukończenia 26 roku życia)
.....
(nazwa szkoły, uczelni)

III. Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym (odpowiedzialność karno-skarbowa za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana). O wszelkich zmianach zobowiązuję się poinformować w terminie 7 dni od daty zaistnienia zmiany.

.....
(miejscowość)

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

¹ Numer konta osobistego proszę podać jeśli wynagrodzenie ma być przekazywane na konto

² Niewłaściwe skreślić