

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY/OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY**1. NAZWISKO****2. IMIONA****3. DATA I MIEJSCE URODZENIA****5. NUMER PESEL****6. NUMER NIP****8. ADRES
ZAMIESZKANIA**

Ulica

Nr domu

Numer mieszkania

Miejscowość

Kod pocztowy

Poczta

Województwo

Powiat

Gmina

**9. ADRES DO
KORESPONDENCJI**
(jeśli inny niż w pkt 8)

Ulica

Nr domu

Numer mieszkania

Miejscowość

Kod pocztowy

Poczta

**10.
ZATRUDNIENIE I
UBEZPIECZENIA
SPOŁECZNE**

1. Jestem objęty ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu:

stosunku pracy w (nazwa zakładu pracy) i z tego tytułu osiągam przychód (wynagrodzenie określone w umowie), który przekracza/nie przekracza/jest równy kwotę minimalnego wynagrodzenia **(4.806,00 zł brutto w 2026r.)**

- przebywam/ nie przebywam na urlopie bezpłatnym
- przebywam/ nie przebywam na urlopie wychowawczym
- przebywam/ nie przebywam na urlopie macierzyńskim

członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych

stosunku służby w WP, Policji, UOP, SG, PSW, SW. SC

wykonywania pracy nakładczej

prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko, współpracy przy prowadzonej działalności

- działalność z ulgą na start Tak Nie

- działalność na preferencji Tak Nie

- działalność na małym ZUS-ie Tak Nie

wysokość podstawy ustalonej do opłacania składek ZUS wynosizł

- działalność na dużym ZUS-ie Tak Nie

z innej umowy zlecenia gdzie podstawa wymiaru składek (uzyskane w danym miesiącu wynagrodzenie) przekracza/nie przekracza/jest równa kwotę minimalnego wynagrodzenia **(4.806,00 zł brutto w 2026r.)**
Jeśli nie przekracza, to wynosizł brutto

	<p>2. Jestem/ nie jestem uczniem lub studentem i ukończyłem/ nie ukończyłem 26 rok życia. (okazać legitymację studencką / szkolną do wglądu)</p> <hr/> <p>Nazwa szkoły lub uczelni <i>Status ucznia ma osoba do 31 sierpnia roku w którym kończy szkołę. Statusu studenta nie ma osoba, która kończy studia I stopnia licencjackie (inżynierskie) a od 1 października rozpoczyna studia uzupełniające. Status studenta osoba ta uzyskuje z dniem rozpoczęcia studiów II stopnia.</i></p> <p>3. Wnoszę o dobrowolne ubezpieczenie społeczne:</p> <p>➤ Emerytalne i rentowe: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>➤ Chorobowe: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie</p> <p>4. Chcę/ nie chcę aby moje dochody zostały objęte zwolnieniem z podatku (dotyczy dochodu do 30 000,00 zł rocznie)</p>
11. PRAWO DO EMERYTURY LUB RENTY	<p>Prawo do emerytury: <input type="checkbox"/> Posiadam <input type="checkbox"/> Nie posiadam</p> <p>Prawo do renty: <input type="checkbox"/> Posiadam <input type="checkbox"/> Nie posiadam</p>
12. ORZECZENIE O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	<p><input type="checkbox"/> Posiadam <input type="checkbox"/> Nie posiadam</p> <p>Stopień:</p>
13. NAZWA NFZ	<hr/> <p>Nazwa NFZ</p>
14. URZĄD SKARBOWY	<hr/> <p>Nazwa urzędu skarbowego</p>
15. RACHUNEK BANKOWY	<hr/> <p>Numer rachunku bankowego</p>
16. DANE KONTAKTOWE	<hr/> <p>Numer telefonu</p> <hr/> <p>Adres e-mail</p>

Oświadczam, iż **POZOSTAJE/NIE POZOSTAJE** (niewłaściwe przekreślić) w rejestrze bezrobotnych prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy.

Zobowiązuję się w terminie 5 dni do poinformowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia.

*W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nie przekazania informacji o zmianie danych, które mają wpływ na opłacanie składek **zobowiązuję się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego do ZUS-u składki na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe) oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia.***

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.

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.