OŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE TYTUŁU UBEZPIECZENIA ZLECENIOBIORCY *

Nazwisko .....

Imię .....

Imię ojca .....

Imię matki .....

Miejsce urodzenia .....

Data urodzenia .....

Seria i numer dowodu osobistego .....

PESEL .....

NIP .....

Miejsce zamieszkania:

Kod pocztowy .....

Miejscowość .....

Ulica .....

Nr domu .....Nr mieszkania .....

Oddział NFZ .....

Urząd Skarbowy .....

Oświadczam, jako zleceniodawca tej umowy, że:

1. ☐ jestem równocześnie zatrudniony na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej (bez względu na wymiar czasu pracy) w .....
2. wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:
   ☐ co najmniej minimalne wynagrodzenie,
   ☐ mniej niż minimalne wynagrodzenie,
3. ☐ jestem jednocześnie już ubezpieczony jako osoba wykonująca:
   ☐ pracę nakładczą ☐ umowę zlecenie lub agencyjną
   ☐ zawartą u innego zleceniodawcy.....
   /nazwa i adres/
4. jestem już ubezpieczony z innych tytułów niż pkt 1 i 2 .....
   .....
   /określić tytuł ubezpieczenia, nazwę i adres firmy, działalności itp./
5. ☐ - jestem emerytem,
   ☐ - jestem rencistą,
   .....
   /nr świadczenia i kto wypłaca/
6. ☐ - jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej lub studentem i nie ukończyłem 26 lat,
7. ☐ - nie pozostaję w rejestrze bezrobotnych,

Oświadczam, że o wszystkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia uprzedzę Zleceniodawcę na piśmie.

Wszelkie szkody i koszty wynikające ze zmiany treści oświadczenia zobowiązuję się pokryć z własnych środków.

* zaznaczyć właściwy kwadrat

ZLECENIOBIORCA

.....

/podpis czytelny/