KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA ZLECENIOBIORCY

1. Imię (imiona) i nazwisko .................................................................................................................

a) nazwisko rodowe .................................................................................................................

b) imiona rodziców matka ...............................ojciec ....................................

2. Data i miejsce urodzenia .................................................................................................................

3. Obywatelstwo …………………………………………………………………………………...........................................

4. Numer ewidencyjny (PESEL) …………………………………………………………………………………………………………………………………..

5. Numer identyfikacji podatkowej (NIP) …………………………………………………………………………………………………………………………………..

6. Adres zameldowania (w tym gmina, powiat)

.................................................................................................................

.................................................................................................................

7. Adres do korespondencji (jeżeli inny niż zameldowania)

.................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................................................................

9. Urząd Skarbowy właściwy dla wskazanego miejsca zamieszkania, gdzie Zleceniobiorca dokonuje rozliczeń podatkowych

.................................................................................................................

10. Oświadczenie Zleceniobiorcy:

Jako Zleceniobiorca oświadczam, że:

· jestem/nie jestem\*) równocześnie zatrudniony na podstawie umowy o pracę (przebywam/nie przebywam\*) na urlopie bezpłatnym) w ……………………………………………………………………………………………………………………………………

· podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalno-rentowe ze stosunku pracy wynosi/nie wynosi\*) co najmniej minimalne wynagrodzenie za pracę

· jestem/nie jestem\*) ubezpieczony z innych tytułów (jeśli tak, podać jakie) ……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

· jestem/nie jestem\*) uczniem szkoły ponadpodstawowej/studentem\*), nr legitymacji ………………………………… nazwa szkoły/uczelni\*) .................………………………………………………………………………………………………………………

· pobieram/nie pobieram\*) emeryturę/rentę\*) nr ………………………………… wypłacanej przez ……………………………………………………………………………………………………………………………………

· posiadam/nie posiadam\*) orzeczenie(a) o stopniu niepełnosprawności (jeśli tak, w załączeniu przedkładam kopię dokumentu potwierdzającego ten fakt),

· wnoszę/nie wnoszę\*) o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym (tylko w przypadku obowiązkowego ubezpieczenia emerytalno-rentowego)

· wskazuję właściwy mi miejscowo oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w ……………………………………………………………………………………………………………………………………

\*) niepotrzebne skreślić

11. Oświadczenie Zleceniobiorcy dla celów dokonywania wypłaty wynagrodzenia na rachunek bankowy

Wyrażam zgodę na przekazywanie całości mojego wynagrodzenia na moje konto osobiste oszczędnościowo-rozliczeniowe;

pełny nr rachunku:

12. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym. Oświadczam, że o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia niezwłocznie poinformuję Zleceniodawcę na piśmie.

Data wypełnienia Podpis osoby składającej kwestionariusz