

# Oświadczenie pracownika dla celów podatkowych i ubezpieczeniowych

## DANE PERSONALNE

1. Nazwisko.....
2. Imiona.....
3. Data urodzenia.....Miejsce urodzenia.....
4. Nazwisko rodowe.....
5. Obywatelstwo.....

## DANE IDENTYFIKACYJNE

1. PESEL.....
2. NIP.....
3. Seria i numer dowodu osobistego.....

## DANE ADRESOWE

### Miejsce zamieszkania

Województwo.....Miejscowość.....

Powiat.....Gmina.....

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

Kod pocztowy.....Poczt.....

**Adres korespondencyjny**- wypełnić, jeśli adres do korespondencji jest inny niż miejsce zamieszkania

Województwo.....Miejscowość.....

Powiat.....Gmina.....

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

Kod pocztowy.....Poczt.....

## OŚWIADCZENIE PODATKOWE

Oświadczam, że urzędem skarbowym właściwym dla mnie jest (nazwa i adres urzędu skarbowego).....

Oświadczam, iż moim identyfikatorem podatkowym jest:

1. PESEL..... lub
2. NIP..... (podać numer)

Należy podać tylko jeden identyfikator, przy czym **NIP podaje się wyłącznie** w przypadku gdy podatnik: prowadzi lub prowadził w danym roku podatkowym działalność gospodarczą, jest lub był w danym roku podatkowym zarejestrowanym podatnikiem od towarów i usług, jest lub był w danym roku podatkowym płatnikiem podatków, płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.

## OŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWE

1. Przynależność do Narodowego Funduszu Zdrowia (podać pełną nazwę i symbol- np. 06r- NFZ Małopolska)  
.....  
.....
2. Osiągam co najmniej minimalne wynagrodzenie ze stosunku pracy w jakim pozostaję (podać nazwę zakładu pracy oraz adres siedziby)  
.....  
.....  
.....
3. Jestem uprawniony do emerytury, renty ustalonej decyzją ZUS (dołączyć kserokopię dokumentu)  
.....  
.....
4. Jestem studentem, uczniem szkoły ponadpodstawowej do ukończenia 26 roku życia (podać nazwę i adres szkoły/uczelni -załączyć zaświadczenie lub kserokopię legitymacji/indeksu):  
.....  
.....
5. Jestem objęty odrębnymi przepisami w zakresie ubezpieczenia społecznego (wymienić z jakiego tytułu i załączyć kserokopię)  
.....  
.....

Oświadczam, iż z tytułu niniejszej umowy (właściwe podkreślić)

- wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym

-nie wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym

6. Informuję, iż posiadam/ nie posiadam (właściwe podkreślić) konto w banku do przelania należności za wykonanie usługi (podać nazwę banku i nr rachunku):  
.....  
.....

**Oświadczam, iż wszystkie w/w informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Pracodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przyjmuje odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.**

.....

(data i podpis pracownika)

