Załącznik nr 2
do ogłoszenia PLW w Gryfinie z dnia 7.11.2025

Oświadczenie Zleceniobiorcy

1. Dane osobowe

Nazwisko ..... Imiona 1 ..... 2 .....
Imiona rodziców .....
Data urodzenia ..... Miejsce urodzenia .....
Nazwisko rodowe ..... Obywatelstwo .....
PESEL ..... NIP .....
Seria i nr dowodu osob ..... wydany przez .....
Telefon ..... e-mail: .....
Nr konta bankowego (26 cyfr)

Nazwa banku .....

2. Adres zamieszkania

Województwo ..... Powiat ..... Gmina .....
Ulica ..... Nr domu ..... Nr mieszkania .....
Miejscowość ..... Kod pocztowy ..... Poczta .....

3. Adres do korespondencji (gdy adres do korespondencji nie jest tożsamy z miejscem zamieszkania)

Województwo ..... Powiat ..... Gmina .....
Ulica ..... Nr domu ..... Nr mieszkania .....
Miejscowość ..... Kod pocztowy ..... Poczta .....

4. Urząd skarbowy (właściwy do przekazania rocznej Informacji o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy)

Nazwa i adres .....

5. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego

5.1. Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia .....
5.2. Jestem; emerytem □ tak □ nie
rencistą □ tak □ nie

5.3. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności □ tak nie

Jeśli wpisano TAK, określić orzeczony stopień niepełnosprawności .....

6. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenie społecznego

6.1. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić. Jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej)
Oświadczam, iż jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu (właściwe zakreślić, znakiem X):

☐ Stosunku pracy
☐ Członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych
☐ Stosunku służby w WP, Policji, UOP, SG, PSW, SW. SC
☐ Wykonywania umowy zlecenia na rzecz Innego zleceniodawcy
☐ Prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko
☐ Wykonywania pracy nakładczej

☐ Z innego tytułu (określić tytuł ....)

Równocześnie oświadczam, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne emerytalne i rentowe z określonego przeze mnie tytułu w przeliczeniu na okres miesiąca jest .....

(wpisać odpowiednio: niższa, równa, wyższa)

od kwoty wynagrodzenia minimalnego – (od 01.01.2026 r. – 4806,00zł brutto,)

6.2. DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej) Oświadczam, iż jestem studentem/uczniem szkoły ponad podstawowej i nie ukończyłem 26 lat.

6.3 DOTYCZY/NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić, jeśli DOTYCZY, wypełnić poniżej). Oświadczam, iż nie jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z żadnego tytułu.

7. Oświadczenie dla powiatowego urzędu pracy.

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

8. Oświadczenie dla celów dobrowolnego ubezpieczenia społecznego/chorobowego

WNOSZĘ/NIE WNOSZĘ (niewłaściwe przekreślić) o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym/chorobowym.

Oświadczam, iż wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub zatajenie jest mi znana.

Zobowiązuje się do poinformowania na piśmie Zleceniodawcy w terminie 5 dni od dnia wystąpienia wszelkich zmian dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przejmuje odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.

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.

W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nie przekazania informacji o zmianie danych które mają wpływ na opłacenie składek zobowiązuje się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego do ZUS-u składki na ubezpieczenie społeczne (emerytalne, rentowe) finansowane ze środków ubezpieczonego i zleceniodawcy oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia.

.....

(data i podpis Zleceniobiorcy)