

## OŚWIADCZENIE

Dane identyfikacyjne osoby niebędącej pracownikiem AWF w Warszawie, wykonującej pracę na rzecz AWF w Warszawie w ramach umowy .....nr.....

Imiona.....

Nazwisko.....

Nazwisko rodowe.....

Data urodzenia.....

PESEL.....

Obywatelstwo.....

Oddział NFZ.....

Adres zameldowania.....

Adres zamieszkania (tożsamy z adresem wykazywanym w rozliczeniu rocznym składanym do urzędu skarbowego).....

Adres korespondencyjny.....

Telefon kontaktowy.....

Właściwy Urząd Skarbowy.....

Numer rachunku bankowego.....

Oświadczam, że:

1. jestem/nie jestem\*) zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej (bez względu na wymiar czasu pracy ..... (podać, jeżeli jest inny niż pełny) i osobę pracodawcy na okres ..... W:.....,

(podać nazwę zakładu pracy)

2. wynagrodzenie ze stosunku pracy jest równe\*) lub wyższe\*) niż najniższe wynagrodzenie,

3. jestem/nie jestem\*) jednocześnie ubezpieczony/a jako osoba wykonująca pracę nakładczą, agencyjną, umowę zlecenie lub inną umowę o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zawartej na okres od dnia ..... do dnia .....

**Osoby, które osiągają przychody tak jak w punktach 1-3, zobowiązane są do złożenie w momencie zawierania umowy zlecenia z AWF Warszawa zaświadczenia wg wzoru określonego w załączniku nr 3a do Zarządzenia Rektora Nr 1/2013/2014 (z późn. zm.).**

4. posiadam/nie posiadam\*) ustalone prawo do emerytury/renty decyzją ZUS z dnia ..... i pobieram z ZUS w/w świadczenie,

5. nie posiadam/posiadam\*) ustalony stopień niepełnosprawności:

lekki stopień niepełnosprawności\*\*),  umiarkowany stopień niepełnosprawności\*\*),

znaczny stopień niepełnosprawności\*\*),

6. jestem/nie jestem\*) studentem i nie ukończyłem/ ukończyłem\*) 26 lat\*\*\*),

(nazwa i adres szkoły wyższej, wydział)

7. jestem/nie jestem \*) uczestnikiem studiów doktoranckich

.....,

(nazwa i adres szkoły wyższej, wydział)

8. jestem/nie jestem bezrobotny/a\*) zarejestrowany/a w Powiatowym Urzędzie Pracy  
w .....i nie pobieram/pobieram zasiłek dla bezrobotnych\*),
9. przebywam/nie przebywam\*) na urlopie macierzyńskim/wychowawczym\*) od dnia  
..... do dnia .....
10. wnoszę/nie wnoszę\*) o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym (*proszę  
właściwie zaznaczyć, jeśli korzysta się z obowiązkowego ubezpieczenia społecznego z innego  
tytułu*),
11. wnoszę/nie wnoszę \*) o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

- I. Pracę wykonywać będę w:  w AWF Warszawa  poza AWF Warszawa.
- II. Zobowiązuję się do poinformowania Zleceniodawcy/Zamawiającego o zmianie danych  
przedstawionych powyżej.
- III. Przedmiot umowy wchodzi w zakres prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej.  
TAK  NIE

***Osoby, które zaznaczą odpowiedź „NIE” zobowiązane są do złożenia oświadczenia wg  
wzoru określonego w załączniku nr 3b do Zarządzenia Rektora Nr 1/2013/2014 (z późn.  
zm.***

- IV. Oświadczam, że o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia  
poinformuję Zleceniodawcę w terminie 7 dni od momentu zaistnienia tych zmian.  
W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nie przekazania informacji  
o zmianie danych, które mają wpływ na opłacanie składek zobowiązuję się zwrócić  
opłacone składki ZUS-u na ubezpieczenie społeczne (emerytalne, rentowe) przez AWF  
Warszawa oraz odsetek od całego powstałego zadłużenia, w tym również od zadłużenia  
powstałego w związku z nieopłaceniem składek w części finansowanej przez AWF  
Warszawa.
- V. Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego  
oświadczenia, zgodnie z Art. 233 Kodeksu Karnego.
- VI. Wyrażam zgodę na przetwarzanie ww. danych osobowych w celu ubezpieczenia społecznego  
i zdrowotnego, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych  
(Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.).

.....  
Podpis oświadczającego

\* *niepotrzebne skreślić*

\*\* *odpowiednie zaznaczyć*

\*\*\* *status ucznia ma osoba do 31 sierpnia roku w którym kończy szkołę. Statut studenta ma osoba  
w okresie w którym się kształci i nie ukończyła 26 lat. Statusu studenta nie zachowuje osoba, która  
ukończyła studia I stopnia (licencjackie, inżynierskie). Status studenta osoba ta uzyskuje od  
1 października gdy rozpoczyna studia uzupełniające.*