



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik Nr 4A
do rozeznania cenowego z dnia 16 maja 2014 roku

.....
(imię i nazwisko Zleceniobiorcy)

.....
(adres zamieszkania Zleceniobiorcy)

.....
(adres zamieszkania c.d.)

Oświadczenie osoby fizycznej

Niniejszym oświadczam, że:

1. Jestem zatrudniona/y na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej TAK/NIE*
2. Moje wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi co najmniej minimalne wynagrodzenie TAK/NIE*
3. Jestem jednocześnie już ubezpieczona/y (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) jako osoba wykonująca pracę nakładczą, umowę zlecenia lub umowę agencyjną TAK/NIE* (wpisać termin zakończenia umowy)
4. Jestem ubezpieczona/y (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt. 1 i pkt. 3 (np. działalność gospodarcza, KRUS) TAK/NIE* (podać tytuł ubezpieczenia)
5. Jestem emerytem/rencistą TAK/NIE*
6. Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności (podać stopień) TAK/NIE*
7. Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej lub studentką/studentem i nie ukończyłam/em 26 lat TAK/NIE*
8. Jestem zarejestrowana/y jako osoba bezrobotna TAK/NIE*

Jednocześnie informuję, że w przypadku zawarcia umowy na realizację zamówienia:

1. Chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu TAK/NIE*
2. Chcę być objęta/y dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym TAK/NIE*

.....
(miejsowość)

.....
(data)

.....
(czytelny podpis Zleceniobiorcy)

*niepotrzebne skreślić