

OŚWIADCZENIE
Dane osobowe do celów podatkowych, ubezpieczeniowych i ewidencyjnych

Nazwisko

Imię

Imiona

Nazwisko rodowe

Adres zamieszkania

Kod

Miejscowość

Poczta

Ulica

Nr budynku

Nr domu

Gmina

Numer telefonu

Stopień niepełnosprawności:

- nie posiadam
- posiadam lekki
- posiadam umiarkowany
- posiadam znaczny

Przyznany na okres od

Przyznany na okres do

Wskazanie Narodowego Funduszu Zdrowia

Oświadczam, że jestem:

pracownikiem zatrudnionym w

w pełnym wymiarze czasu pracy na czas nieokreślony/na czas określony do dnia

z wynagrodzeniem co najmniej:

- minimalnym
- mniej niż minimalnym

Jestem

- bezrobotnym
- na urlopie wychowawczym
- ubezpieczony(a) w ZUS z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej
- uczniem
- studentem
- posiadam inny tytuł do ubezpieczeń społecznych (emerytalnych/rentowych) zdrowotnych

na urlopie wychowawczym od

na urlopie wychowawczym do

data rozpoczęcia działalności

podaj numer legitymacji

podaj jaki

Wnoszę o zgłoszenie mnie do dobrowolnych ubezpieczeń społecznych

tak

nie

Rzeszów, dnia

Podpis

Podpis odręczny