

### OŚWIADCZENIE STYPENDYSTY

#### I. Dane osobowe do celów podatkowych, ubezpieczeniowych i ewidencyjnych:

Nazwisko

Imię

Obywatelstwo

Data urodzenia

PESEL

#### Adres zameldowania

Ulica

Nr budynku

Nr domu

Kod

Miejscowość

Poczta

Gmina

#### Adres zamieszkania

Ulica

Nr budynku

Nr domu

Kod

Miejscowość

Poczta

Gmina

Dowód osobisty (seria i numer)

Urząd Skarbowy (właściwy do rozliczenia podatku):

Narodowy Fundusz Zdrowia (Oddział):

**II. Oświadczam, że jestem:**

- pracownikiem
- bezrobotnym
- na urlopie wychowawczym
- ubezpieczony(a) w ZUS z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej
- uczniem
- studentem
- posiadam inny tytuł

pracownikiem zatrudnionym w :

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

**z wynagrodzeniem co najmniej:**

- minimalnym
- mniej niż minimalnym

na urlopie wychowawczym od

na urlopie wychowawczym do

data rozpoczęcia działalności

data rozpoczęcia działalności

podaj numer legitymacji

podaj jaki

**Wnoszę o zgłoszenie mnie do dobrowolnych ubezpieczeń społecznych**

- tak
- nie

Niniejsze oświadczenie złożone jest Płatnikowi Stypendium w celu ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych.

