wymagane zgodnie z ustawą z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

(tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 423 z późn. zm.)

Dotyczy umowy zlecenia nr ……………… zawartej ………………… 2021 r. nr ………………

*proszę wypełnić drukowanymi literami*

**Nazwisko ……………………………………………… Imiona ……………………………………………**

**PESEL ………………………………………… nr telefonu …………………………………………………**

Należę do Narodowego Funduszu Zdrowia – Oddział *(nazwa oddziału)* ………………………………………

Adres zameldowania:

kod pocztowy …………… miejscowość ……………………………… gmina …………………………
ulica ………………………………………… nr domu ………………… nr mieszkania ………………

Adres zamieszkania:

kod pocztowy …………… miejscowość ……………………………… gmina …………………………
ulica ………………………………………… nr domu ………………… nr mieszkania ………………

Adres do korespondencji:

kod pocztowy …………… miejscowość ……………………………… gmina …………………………
ulica ………………………………………… nr domu ………………… nr mieszkania ………………

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **T** | **A** | **K** | **lub** | **N** | **I** | **E** |

**Proszę wypełnić wpisując w pkt. 1-11:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

1. Jestem zatrudniony na podstawie umowy o pracę i z tego tytułu osiągam przychód miesięczny równy, co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu za pracę, które wynosi 2 800,00 zł brutto w 2021 r.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

2. Przebywam na: urlopie bezpłatnym/urlopie wychowawczym\*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

3. Podlegam obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu z innej umowy zlecenia i uzyskane wynagrodzenie miesięczne z tej umowy jest równe co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu za pracę, które wynosi 2 800,00 zł brutto w 2021 r.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

4. Prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu odprowadzam składki na obowiązkowe ubezpieczenie emerytalne i rentowe od kwoty równej co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu za pracę.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

5. Przedmiot umowy zlecenia zawartej z Akademią Sztuk Pięknych w Warszawie wchodzi w zakres prowadzonej przeze mnie pozarolniczej działalności gospodarczej.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

6. Jestem emerytem/rencistą\*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

7. Mam orzeczony stopień niepełnosprawności: lekki/umiarkowany/znaczny\*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

8. Jestem uczniem lub studentem i nie ukończyłem 26 lat (w załączeniu zaświadczenie ze szkoły/uczelni).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

9. Jestem pracownikiem Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

10. Wnoszę o objęcie mnie **dobrowolnym** ubezpieczeniem chorobowym.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

11. Wnoszę o objęcie mnie **dobrowolnym** ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu niniejszej umowy zlecenia (gdy przychód osiągany poza Akademią Sztuk Pięknych w Warszawie jest większy niż kwota 2 800 zł brutto ………………… miesięcznie).

**Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym, a odpowiedzialność karnoskarbowa za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana.**

**O wszelkich zmianach mających wpływ na treść złożonego oświadczenia, w trakcie trwania zawartej umowy zlecenia zobowiązuję się powiadomić Akademię Sztuk Pięknych w Warszawie w terminie trzech dni.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | …………………………………………… |
|  |  |  | *data i podpis Zleceniobiorcy* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*\* niepotrzebne skreślić*