…………………………………………………

(miejscowość ,data)

**OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY NA 2020 ROK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Imię i nazwisko |   |
| 2 | Pesel |   |
| 3 | Data urodzenia |   |
| 4 | Miejsce urodzenia |   |
| 5 | Imię drugie |   |
| 6 | Obywatelstwo |   |
| 7 | Nazwisko rodowe |   |
| 8 | Numer konta bankowego |   |
| 9 | Miejsce zamieszkania |   |
| 10 | Ulica - nr domu / lokalu |   |
| 11 | Kod pocztowy - Poczta |   |
| 12 | Gmina |   |
| 13 | Powiat |   |
| 14 | Województwo |   |

Ja, niżej podpisany/a …………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nr PESEL ……………………………..……………………. oświadczam, że:

Nie jestem/jestem studentem/uczniem, **nie mam skończonych 26 lat** i posiadam ważnąlegitymację szkolną/studencką, której kopię dołączam do niniejszego oświadczenia.

**Jestem** zatrudniony w innym zakładzie pracy:

na podstawie umowy o pracę w wymiarze etatu pracy: ……………… w:

……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………..

(nazwa i adres zakładu pracy)

na Umowę zlecenie w:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(nazwa i adres zakładu pracy)

**Przy zatrudnieniu tylko i wyłącznie na umowę zlecenie prosimy o przekazanie kopii wszystkich zawartych dotychczas umów zleceń, aby móc ustalić poprawnie wysokość składek ZUS.**

Informuję, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne – emerytalne i rentowe z tytułu stosunku pracy w przeliczeniu na okres miesiąca jest równa lub wyższa od płacy minimalnej, tj. **(proszę o zaznaczenie jednej z poniższych opcji):**

 niższa od kwoty 2 600,00 zł brutto

 równa lub wyższa kwocie 2 600,00 zł brutto.

Nie prowadzę/prowadzę\*) działalność gospodarczą: Rolniczą / Pozarolniczą\*

Nie opłacam/opłacam\*) składki na zasadach preferencyjnych jako Nowy Przedsiębiorca.

Przedmiot umowy cywilno-prawnej zawartej z Zleceniodawcą nie wchodzi/wchodzi\*) w zakres prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej.

 Verte

Nie wnoszę/wnoszę\*) o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym z tytułu niniejszej umowy zlecenie *(proszę właściwe zaznaczyć, jeśli korzysta się z obowiązkowego ubezpieczenia społecznego z innego tytułu).*

Nie wnoszę/wnoszę\*) o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu niniejszej umowy zlecenie.

Nie przebywam/przebywam\*) na urlopie macierzyńskim/wychowawczym/bezpłatnym\*)

Nie jestem/jestem\*) emerytem: Nr legitymacji : …………………..……………………z dnia……………….………….

Nie jestem/jestem\*) rencistą nie otrzymuję/otrzymuję rentę rodzinną :

Nr legitymacji : …………………………………………..……………z dnia..………………………………………..…………………………………

Nie mam/mam\*) orzeczony stopień niepełnosprawności: Lekki / Umiarkowany / Znaczny\*)

***Pozycje oznaczone\*) zaznaczyć właściwe.***

***Zobowiązuje się do niezwłocznego zawiadomienia Zleceniodawcy na piśmie w terminie 3 dni o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia w trakcie trwania umowy zlecenia.***

***Oświadczam, że wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana.***

W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nie przekazania informacji o zmianie danych które mają wpływ na opłacanie składek zobowiązuję się zwrócić płatnikowi przez niego do ZUS-u składki na ubezpieczenia społeczne (emerytalne i rentowe) finansowane ze środków ubezpieczonego oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia.

…………………….…………………………………………

(podpis składającego oświadczenie)

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04.05.2016 r., str.1) Okręg PZW informuje Zleceniobiorcę, iż:

1) administratorem przekazanych danych osobowych jest Okręg Polskiego Związku Wędkarskiego z siedzibą w Opolu przy ul. Malczewskiego 1 ;

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - iod@pzw.opole.pl ;

3) udostępnione dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a), b) i c) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. ;

4) odbiorcą przekazanych danych osobowych będzie Okręg PZW z/s w Opolu ;

5) przekazane dane osobowe przechowywane będą przez okres 6 lat ;

6) posiada prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie

7) ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego ;

8) odbiorcami przekazanych danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,

9) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych skutkować będzie brakiem możliwości zawarcia umowy.

…………………….…………………………………………

(podpis składającego oświadczenie)