

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY-AUTORA do ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego

dotyczącego umowy nr z dnia
za okres, którego dotyczy oświadczenie od do
(wypełnia Wykonawca-Autor niebędący pracownikiem SUM)

Ja niżej podpisany/a
(nazwisko i imię)

1. Jestem / nie jestem¹ zatrudniony na umowę o pracę, (jeżeli tak, podać nazwę i adres zakładu pracy)

.....
w okresie, której przebywam / nie przebywam¹ na urlopie: bezpłatnym¹, macierzyńskim¹, wychowawczym¹
od..... do oraz moje miesięczne wynagrodzenie brutto w w/w zakładzie jest:

- niższe niż kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę, tj. w kwocie.....
 równe lub wyższe niż kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę

2. Zawarłem/ nie zawarłem¹ umowę zlecenie z tytułu, której powstał obowiązek ubezpieczenia emerytalnego i rentowego

.....
(należy podać nazwę i adres zleceniodawcy oraz na jaki okres została zawarta umowa)
oraz moje miesięczne wynagrodzenie brutto płatne (data wypłaty) z w/w umowy jest:

- niższe niż kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę, tj. w kwocie.....
 równe lub wyższe niż kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę

3. Mam/ nie mam¹ ustalone prawo do emerytury/ renty¹ (jeżeli tak, należy podać Oddział ZUS).....

4. Jestem/ nie jestem¹ osobą niepełnosprawną, (jeżeli tak, należy podać stopień niepełnosprawności)

5. Jestem/ nie jestem¹ uczniem szkoły ponadpodstawowej /studentem szkoły wyższej¹
i nie mam ukończonych 26 lat oraz posiadam ważną legitymację szkolną/studentką¹

6. Jestem/ nie jestem¹ doktorantem szkoły doktorskiej i pobieram stypendium doktoranckie w wysokości:

- niższe niż kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę, tj. w kwocie.....
 równe lub wyższe niż kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę

7. Prowadzę/ nie prowadzę¹ pozarolniczą działalność gospodarczą i osobiście odprowadzam składki na ubezpieczenia
zdrowotne / społeczne i zdrowotne¹:

- od podstawy niższej niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, przyjętego
do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na rok
 od podstawy równej lub wyższej niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego,
przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na rok

UWAGA: Dodatkowo Wykonawca-Autor może przystąpić do dobrowolnych ubezpieczeń społecznych, o które zostanie
pomniejszona kwota należna za wykonane czynności:

- wnioskuję o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym
 wnioskuję o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zobowiązuję się do poniesienia wszelkich konsekwencji z tytułu
zobowiązań publiczno-prawnych wynikających z podania danych niezgodnych ze stanem faktycznym w złożonym oświadczeniu.
W przypadku zmiany danych podanych w oświadczeniu zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Zleceniodawcę.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis Wykonawcy-Autora)

¹ niepotrzebne skreślić