**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY ZLECENIOBIORCY**

**1. DANE DOTYCZĄCE OSOBY ZGŁASZANEJ DO ZUS**

Nazwisko ………………………………….. Imię …………………………………............................…..

Nazwisko rodowe …………………………. Imię drugie ……………………………...............................

Data urodzenia …………………………….. Miejsce urodzenia………………............................…….

PESEL ……………………………………... NIP ……………………………………...............................

Seria i nr dowodu osobistego …………………………………..…………………............................…….

Obywatelstwo ………………………………Tel. kont. …..………………………............................……

**Adres zameldowania**

Kod pocztowy ……………………………… Miejscowość …………………............................………...

Ulica ………………………………………... Nr domu ……...............…. Nr lokalu........…..............…....

Województwo …………………………………. Powiat …............................………………………………

Gmina ………………………………………….. Poczta ………………………………............................…

Adres zamieszkania oraz adres do korespondencji jeżeli jest inny niż adres zameldowania

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

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

**2. DANE DO ROZLICZEŃ PUBLICZNO – PRAWNYCH**

Nazwa Urzędu Skarbowego: ……………………………………………………………………………...

Nazwa Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia ………………………….…………………………..

**3. UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE**

3.1. Podstawa wyłączenia z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych:

a) Informuję, że jestem zatrudniony(a) na podstawie **UMOWY O PRACĘ U INNEGO** pracodawcy niż

F.H.U. „SKOWRON” / „SKOWBUD” SP.Z O.O. SP. KOMANDYTOWA a moje wynagrodzenie z umowy o pracę

jest **równe / większe** (proszę zaznaczyć) niż kwota minimalnego wynagrodzenia.

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

( Nazwa zakładu pracy )

b) Świadczę usługi na podstawie **INNEJ UMOWY ZLECENIA** na rzecz INNEGO zleceniodawcy niż F.H.U. „SKOWRON” / „SKOWBUD” SP.Z O.O. SP. KOMANDYTOWA i odprowadzam już składkę ZUS z tytułu umowy zlecenia. …………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

( Nazwa innego zleceniodawcy )

c) Jestem studentem(ką) w wieku do ukończenia 26 lat lub uczniem/uczennicą szkoły ponadpodstawowej (nr leg. Szkolnej lub studenckiej)

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

( Nazwa szkoły/uczelni)

3.2. Obowiązkowe Ubezpieczenia Społeczne

Nie spełniam żadnego z podanych wyżej warunków i tym samym podlegam obowiązkowym

ubezpieczeniom społecznym

I jednocześnie wnoszę / nie wnoszę\* o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniami społecznymi.

A ponadto chcę / nie chcę\* ubezpieczyć się dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym.

**4. OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY (należy PODKREŚLIĆ)**

Oświadczam, iż:

- w przypadku zmiany danych w trakcie trwania umowy, poinformuję Zleceniodawcę o zaistniałych

 zmianach w ciągu 2 dni roboczych,

- mam / nie mam ustalone prawo do emerytury / renty\*

- posiadam / nie posiadam lekki / umiarkowany / znaczny stopień niepełnosprawności,\*

- jestem / nie jestem zarejestrowany jako bezrobotny w Powiatowym Urzędzie Pracy,\*

Dokładny adres Urzędu Pracy …………………………………………………………

**5. Osoba którą należy zawiadomić w razie wypadku** ……………………………………….…………………..

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

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

( imię, nazwisko, telefon, adres )

Zgodność z prawdą powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

……………………………………………………………., dnia …………………….. …………………………….

 (podpis zleceniobiorcy)

**\* niepotrzebne skreślić**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadań wynikających z umowy zlecenia (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).**

……………………………………………………………., dnia …………………….. …………………………….

 (podpis zleceniobiorcy)