Zał. 2 do Regulaminu Staży

 OŚWIADCZENIE DO CELÓW PODATKOWYCH

1.Nazwisko……………………… Imiona……………………………………………

2. Data urodzenia…………………miejsce urodzenia……………………………….

3. Imię ojca………………………. Imię matki……………………………………….

4.Obywatelstwo ………………………………………………………………………

5. PESEL……………………………………………………………………………..

6. Identyfikator podatkowy (wypełnić gdy nie jest nim PESEL)……………………

7. Zagraniczny dokument potwierdzający tożsamość (w przypadku obcokrajowców)

 a. nazwa…………………………………………………………….

 b. numer…………………………………………………………….

 c. kraj wydania …………………………………………………….

8. Adres zamieszkania do celów podatkowych

Kod:………………………..Miejscowość:………………………………………….

Ulica:……………………..... nr domu …….....nr mieszkania………………………..

Województwo………………… powiat ………………….poczta……………………..

Kraj……………………………………………………………………………………..

9. Adres korespondencyjny **(jeśli jest inny niż zamieszkania)**

Kod:………………………..Miejscowość:………………………………………….

Ulica:……………………..... nr domu …….....nr mieszkania………………………..

Województwo………………… powiat ………………….poczta……………………..

Kraj……………………………………………………………………………………..

10. Oddział NFZ……………………………………………………………………………

11. Urząd Skarbowy

………………………………………………………………………………………………

 nazwa

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

 adres

 …………………… …………………………………..

 data podpis

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

Nr PESEL ………………… oświadczam, że:

1. Jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę na czas **nieokreślony/określony\*** do dnia …………………………………………………………….
2. Moja miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z **tytułu stosunku pracy w kwocie brutto w przeliczeniu na okres miesiąca** jest równa lub wyższa od płacy minimalnej\*\*:

Niższa od kwoty minimalnego wynagrodzenia

 Równa lub wyższa kwocie minimalnemu wynagrodzeniu

3. Przebywam na **urlopie bezpłatnym** od……………do………………………………

4. Przebywam na **urlopie wychowawczym** od…………do………………......................

5. Przebywam na **urlopie macierzyńskim** od ……………………….do………………….

6. Prowadzę **działalność gospodarczą** i opłacam składki na ubezpieczenie społeczne :

 minimalną podstawę wymiaru składek stanowi 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego,

 podstawę wymiaru składek stanowi 30% minimalnego wynagrodzenia brutto za pracę

7. Jestem emerytem, nr emerytury…………………………………………………………

8. Jestem rencistą, nr renty…………… stopień niepełnosprawności……………………

9 . Jestem studentem (uczniem), nie mam skończonych 26 lat i posiadam ważną legitymację studencką (szkolną), której kopię dołączam do niniejszego oświadczenia.

10. Jestem objęty/a obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym **z tytułu umowy zlecenia** w

 okresie od……… do………..w ……………………………, a miesięczna podstawa składek

 (nazwa zakładu pracy)

na ubezpieczenie społeczne z tego tytułu wynosi brutto……… złotych **(w przypadku uzupełnienia pkt 10 proszę wypełnić załącznik 1)**

11. Jestem ubezpieczony/a z innych tytułów …………………………….

12. Nigdzie nie pracuję i nie jestem objęty/a ubezpieczeniem społecznym z żadnego tytułu.

**Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub za zatajenie prawdy. Skutki prawne i finansowe błędnie wypełnionego oświadczenia lub nie poinformowanie o wszelkich zmianach mających wpływ na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne w terminie 3 dni od daty powstania tychże zmian obciążają zleceniobiorcę.**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych do celów podatkowych, ubezpieczeniowych i ewidencyjnych przez Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.Nr. 133, poz. 883, wraz z późniejszymi zmianami).**

 …………………… …………………………………..

 data podpis

\*/ niepotrzebne skreślić

**\*\*/ Minimalne wynagrodzenie za pracę od 01.01.2016r. wynosi 1850,00zł brutto**

 Zaznaczyć właściwe

……………………………..…… …………………………, dn. ………… 2016r.

(pieczęć firmowa)

**Zaświadczenie (załącznik nr 1)**

Potwierdzam, że Pan/i ……………………………………………………… (imię i nazwisko), identyfikujący się nr PESEL …………………….………., posiada **inny tytuł** do ubezpieczeń społecznych (emerytalnych i rentowych) w okresie od ……………..…. do …….…………….

jakim jest ………………..………….………………… (nazwa tytułu). Składki są potrącane i odprowadzane przez ………………………………………………… (nazwa Płatnika składek społecznych), a **miesięczna** podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne (emerytalne i rentowe) z tego tytułu wynosi …………… złotych.