Sekcja Rozliczeń Umów Cywilno-Prawnych,

tel. 17-872-1439, 17-872-1132

OŚWIADCZENIE DO UMOWY O DZIEŁO

(wypełniają tylko osoby nie będące etatowymi pracownikami UR)

|  |
| --- |
| PROSZE WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI |

DANE OSOBOWE: Numer telefonu kontaktowego: ………………………………………….

 **Adres e-mail**: ………………………………………….

Nazwisko …………………………………...........

Imię: 1. …………………………………… Imię: 2. ……………………………………

Pesel: Data urodzenia: ...…………………………

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

**Urząd Skarbowy** ……..………………..……………………………………………………………………

**Adres zameldowania**:

Kod pocztowy ……....- ……..…… Poczta.................................... Miejscowość...............................................

Ulica ................................................................. Nr domu …………................. Nr mieszkania…………………..

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

**Adres zamieszkania**: *(wypełnić jeżeli jest inny niż zameldowania), jeśli jest taki sam wpisać: jak wyżej*

Kod pocztowy …..…..- ………….. Poczta ............................... Miejscowość .....................................................

Ulica ................................................................. Nr domu ………….............. Nr mieszkania……………………….

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

**Adres korespondencyjny**: *(wypełnić jeżeli jest inny niż zameldowania), jeśli jest taki sam wpisać: jak wyżej*

Kod pocztowy …..…..- ……..……… Poczta............................. Miejscowość ....................................................

Ulica ................................................................. Nr domu …………................. Nr mieszkania…………………….

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

**Prowadzę\*/nie prowadzę**\* działalność gospodarczą **\* właściwe zakreślić**

**Nr NIP** (wypełniają tylko osoby prowadzące działalność gospodarczą) ……………………………………………

Oświadczam, że powyższe dane podałam/em zgodnie ze stanem faktycznym, a o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia **powiadomię Sekcję Rozliczeń Umów Cywilno-Prawnych w terminie do 7 dni**  od daty zaistniałej zmiany.

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

Data: Czytelny podpis pracownika