Sekcja Rozliczeń Umów Cywilno-Prawnych, tel. 17-872-1439, 17-872-1132

**OŚWIADCZENIE DO UMOWY ZLECENIE (do celów ZUS)**

*(wypełnia tylko osoba obca, niebędąca etatowym pracownikiem UR)*

**PROSIMY O UWAŻNE PRZECZYTANIE I WYPEŁNIENIE NINIEJSZEGO OŚWIADCZENIA  DRUKOWANYMI LITERAMI**

**\* właściwe zakreślić**

**Nazwisko** …………………………………........................ **Numer** **telefonu kontaktowego:** ………………..………….…………………..

**Nazwisko rodowe** (dotyczy także mężczyzn)……………………………………………………. **Adres e-mail**: …..…………………………………….

**Imiona: 1.** …………………………………………… **2**. …………………………………………………..

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

**Pesel: Data urodzenia** : …………..………………………………

**Obywatelstwo** ……………………………..….…………………………….

**NFZ** …………………………………………….……….…………………………

**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……………………………………………..….…….

**CZĘŚĆ A**

1. **Jestem\***/**nie jestem\***uczniem lub studentem do 26 roku życia (dotyczy studiów I i II stopnia lub jednolitych studiów magisterskich). W przypadku ucznia/ studenta należy dołączyć aktualne **zaświadczenie z Dziekanatu/ Sekretariatu.**
2. **Pobieram\***/**nie pobieram\*** świadczenieemerytalne ……………………………………………..………... (numer świadczenia)
3. **Pobieram\***/**nie pobieram\*** świadczenierentowe …………………………………………..……..……..… (numer świadczenia)
4. **Posiadam\***/**nie posiadam\*** stopień niepełnosprawności: **lekki\***/**umiarkowany\***/**znaczny\***

**CZĘŚĆ B**

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

**będącą\* / niebędącą\*** przedmiotem niniejszej umowy,

**na zasadach** **ogólnych\*** (pełne składki ZUS)/**na zasadach** **preferencyjnych\***(do dnia:……………...)(obniżone składki ZUS)

od której odprowadzam składkinaubezpieczenia **społeczne\***/**zdrowotne\***

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

**CZĘSĆ C**

1. **Jestem\***/**nie jestem\***zatrudniony na **umowę o pracę**

w **pełnym\***/ **niepełnym\*** wymiarze etatu tj. …………………….…………………

1. Nazwa pracodawcy (pracodawców) / numer telefonu kontaktowego:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

1. Moje miesięczne wynagrodzenie **brutto** z tytułu powyższej umowy wynosi :

- **co najmniej lub więcej niż minimalne wynagrodzenie**\* (tj. **2800,-** w roku **2021**)

- **mniej** **niż minimalne wynagrodzenie**\* (tj. **2800,-** w roku **2021**)

**CZĘŚĆ D**

1. **Jestem\*/nie jestem\*** zatrudniony na podstawie **innej umowy zlecenie**

**(tj. poza Uniwersytetem Rzeszowskim)** wokresieod ……………..…………………… do ………..………………………..

1. Nazwa pracodawcy (pracodawców) / tel. kontaktowy………………….……………………………………..……………….…… …………………………………………………………………….…………………………………………..……………………………………………....
2. Powyższa umowa **jest\***/**nie jest\*** objęta składkami na ubezpieczenia społeczne (emerytalno-rentowe)
3. Podstawa do ubezpieczeń społecznych za dany miesiąc (tj. kwota brutto wypłacona w danym miesiącu, od której są naliczane składki emerytalno-rentowe) wynosi :

- **co najmniej lub więcej niż minimalne wynagrodzenie**\* (tj.**2800,-** w roku **2021**)

- **mniej** **niż minimalne wynagrodzenie**\* (tj. **2800,-** w roku **2021**)

1. Wynagrodzenie za dany miesiąc wypłacane jest :

**w tym samym miesiącu\***/**w** **następnym miesiącu\***/ **po zakończeniu umowy\***

**Pozostałe okoliczności mające wpływ na ubezpieczenie w ZUS w trakcie trwania umowy zlecenie**

(np. sędziowie, prokuratorzy, ubezpieczenia dobrowolne, urlopy bezpłatne, rodzicielskie, wychowawcze, macierzyńskie i inne ): ……………………………………………………………….…………………………………………..……………………

**Informacje oraz wzory deklaracji dotyczące Pracowniczych Planów Kapitałowych można uzyskać w Sekcji Rozliczeń Umów Cywilno-Prawnych lub na stronie internetowej Uniwersytetu Rzeszowskiego w zakładce Pracownik / Pracownicze Plany Kapitałowe.**

**Oświadczam, iż zostałem poinformowany(a)**, iż z tytułu umowy zlecenia w przypadku podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalno-rentowym, zleceniobiorca w wieku 18-54 **zostanie zapisany automatycznie do Pracowniczych Planów Kapitałowych**, o ile nie złoży w Sekcji Rozliczeń Umów Cywilno-Prawnych deklaracji o rezygnacji z dokonywania wpłat do PPK.

Zleceniobiorca w wieku 55-69, który w dniu 01.01.2021 ma ukończone 55. rok życia, a nie ukończył 70 lat, może przystąpić do PPK na zasadach dobrowolnych, o ile złoży w Sekcji podpisany wniosek o uczestnictwo w PPK.

**Oświadczam,** że powyższe dane podałem **zgodnie ze stanem faktycznym**, a **o wszelkich zmianach** dotyczących treści powyższego oświadczenia **powiadomię Sekcję Rozliczeń Umów Cywilno-Prawnych**  **w terminie do  7 dni** od datyzaistniałej zmiany. Jestem **świadoma/y odpowiedzialności** za podanie danych niezgodnych z prawdą także pod względem rozliczeń składkowych z ZUS i w przypadku, gdyby podane przeze mnie dane okazały się błędne, co skutkowałoby koniecznością uregulowania dodatkowych składek wobec ZUS, zobowiązuję się do ich pokrycia. **Oświadczam,** że w przypadku nie poinformowania UR o przekroczeniu minimalnego wynagrodzenia w danym miesiącu **zgadzam się** na dobrowolne potrącenie składki na ubezpieczenia społeczne – dotyczy osób, które w trakcie składania oświadczenia nie osiągają w miesiącu minimalnego wynagrodzenia.

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

*Data: Czytelny podpis*