

## OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY / WYKONAWCY TYTUŁU ZAWARTEJ UMOWY CYWILNOPRAWNEJ

1. Imię / Imiona ..... 2. Nazwisko .....
3. PESEL ..... 4. Data i miejsce urodzenia .....
5. Obywatelstwo .....
6. Adres do celów podatkowych:
- Miejscowość .....Kod pocztowy .....Województwo .....
- Gmina .....Ulica ..... Nr domu ..... Nr lokalu .....
9. Adres Urzędu Skarbowego:.....10. Narodowy Fundusz Zdrowia:.....
11. Nr rachunku bankowego, na który ma być przekazywane wynagrodzenie:  
.....
12. Prowadzę działalność gospodarczą o numerze NIP.....
13. Telefon kontaktowy .....

### Jako Zleceniobiorca umowy oświadczam, że:

1. Jestem zatrudniony (-a) na podstawie umowy o pracę **TAK / NIE**  
(nazwa i adres zakładu pracy) .....
- Składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu zawartej umowy o pracę odprowadzane są od kwoty równej lub wyższej niż minimalne wynagrodzenie za pracę w 2021 roku tj. od kwoty nie niższej niż 2.800,00 zł. Miesięcznie **TAK / NIE**
2. Mam ustalone prawo do emerytury **TAK / NIE**
3. Mam ustalone prawo do renty do dnia ..... **TAK / NIE**
4. Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej lub studentem i nie ukończyłem 26 lat **TAK / NIE**  
(nazwa i adres uczelni / szkoły) .....
5. Jestem objęty(-a) ubezpieczeniami społecznymi z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej **TAK / NIE**
6. Zlecenie to wykonam w ramach działalności gospodarczej i wystawię fakturę **TAK / NIE**
7. Aktualnie wykonuję inną umowę zlecenie (zawartą na okres) od..... do ..... **TAK / NIE**  
Składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu zawartej umowy zlecenie odprowadzane są od kwoty nie niższej niż minimalne wynagrodzenie za pracę w 2021 roku tj. od kwoty nie niższej niż 2.800,00 zł. Miesięcznie **TAK / NIE**
8. Jestem zarejestrowany (-a) jako bezrobotny (-a) w Urzędzie Pracy **TAK / NIE**
9. Jestem zgłoszony(-a) do ubezpieczeń społecznych z innego tytułu **TAK / NIE**  
(tytuł ubezpieczeń) .....

**O wszelkich zmianach dotyczących treści oświadczenia zobowiązują się powiadomić Zleceniodawcę w ciągu 5 dni od ich zajścia.**

Data .....

Podpis Zleceniobiorcy .....

\*) - niepotrzebne skreślić

1) Zgodnie z art. 13 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej: RODO, informujemy, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzkie Zrzeszenie Ludowe Zespoły Sportowe z siedzibą w Opolu przy ul. Barlickiego 13

2) Dane osobowe pozyskane w związku z zawarciem z Panią/Panem umowy będą przetwarzane w następujących celach:

- związanych z realizacją podpisanej z Panią/Panem umowy,
- związanych z dochodzeniem ewentualnych roszczeń, odszkodowań,
- udzielania odpowiedzi na Pani/Pana pisma, wnioski i skargi,
- udzielania odpowiedzi w toczących się postępowaniach.

3) Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest:

- niezbędność do wykonania umowy lub do podjęcia działań na Pani/Pana żądanie przed zawarciem umowy (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
- konieczność wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
- niezbędność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

.....  
Data i podpis