

Urząd skarbowy*

Pełna nazwa urzędu skarbowego				
<input type="text"/>				
Ulica	Nr budynku	Nr lok.	Kod	Miejscowość
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*wypełnia osoba, która **nie zawiera** umowy jako przedsiębiorca (zawiera umowę zlecenia)

Informacje o prowadzonej działalności gospodarczej

Prowadzę własną działalność gospodarczą Tak / Nie

Z tytułu prowadzonej działalności odprowadzam składki na ubezpieczenie społeczne od podstawy: mniejszej

równej lub wyższej niż minimalne wynagrodzenie nie odprowadzam składek na ubezpieczenie społeczne

działalność jest zawieszona od Data - - do Data - -

Nazwa i adres działalności gospodarczej

NIP - - - -

Regon

Oświadczenie o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę

Jestem jednocześnie (poza GK VOTUM) zatrudniony/a na umowę o pracę Tak / Nie

na czas nieokreślony od Data - - na czas określony od Data - - do Data - -

w pełnym wymiarze czasu w niepełnym wymiarze czasu Wymiar czasu pracy

osiągam miesięczne wynagrodzenie: wyższe lub równe niższe od minimalnego wynagrodzenia

przebywam na okresie próbnym / przebywam na okresie wypowiedzenia do dnia Data - -

przebywam na urlopie macierzyńskim / przebywam na urlopie wychowawczym do dnia Data - -

Oświadczenie o zatrudnieniu na podstawie umowy zlecenia lub innej

Tak / Nie Jestem zatrudniony/a na podstawie umowy zlecenia lub innej w:

1

na czas nieokreślony od Data - - na czas określony od Data - - do Data - -

Z tytułu zawartej umowy odprowadzam składki na ubezpieczenie społeczne od podstawy: mniejszej

równej lub wyższej niż minimalne wynagrodzenie nie odprowadzam składek na ubezpieczenie społeczne

2

na czas nieokreślony od Data - - na czas określony od Data - - do Data - -

Z tytułu zawartej umowy odprowadzam składki na ubezpieczenie społeczne od podstawy: mniejszej

równej lub wyższej niż minimalne wynagrodzenie nie odprowadzam składek na ubezpieczenie społeczne

Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ)**

Nazwa oddziału NFZ

<input type="checkbox"/> 01-Dolnośląski	<input type="checkbox"/> 06-Małopolski	<input type="checkbox"/> 11-Pomorski	<input type="checkbox"/> 16-Zachodniopomorski
<input type="checkbox"/> 02-Kujawsko-Pomorski	<input type="checkbox"/> 07-Mazowiecki	<input type="checkbox"/> 12-Śląski	
<input type="checkbox"/> 03-Lubelski	<input type="checkbox"/> 08-Opolski	<input type="checkbox"/> 13-Świętokrzyski	
<input type="checkbox"/> 04-Lubuski	<input type="checkbox"/> 09-Podkarpacki	<input type="checkbox"/> 14-Warmińsko-Mazurski	
<input type="checkbox"/> 05-Łódzki	<input type="checkbox"/> 10-Podlaski	<input type="checkbox"/> 15-Wielkopolski	

**wypełnia osoba, która nie zawiera umowy jako przedsiębiorca (zawiera umowę zlecenia)

