

**Oświadczenie osoby fizycznej
nieprowadzącej działalności gospodarczej**

Niniejszym oświadczam, że:

1. Jestem zatrudniona/y na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej TAK/NIE*
2. Moje wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi co najmniej minimalne wynagrodzenie TAK/NIE*
3. Jestem jednocześnie już ubezpieczona/y (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) jako osoba wykonująca pracę nakładczą, umowę zlecenia lub umowę agencyjną TAK/NIE* (wpisać termin zakończenia umowy)
4. Jestem ubezpieczona/y (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt. 1 i pkt. 3 (np. działalność gospodarcza, KRUS) TAK/NIE* (podać tytuł ubezpieczenia)
5. Jestem emerytem/rencistą TAK/NIE*
6. Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności (podać stopień) TAK/NIE*
7. Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej lub studentem i nie ukończyłam/łem 26 lat TAK/NIE*
8. Jestem zarejestrowana/y jako osoba bezrobotna TAK/NIE*

Jednocześnie informuję, że w przypadku zawarcia umowy na realizację zamówienia będącego przedmiotem niniejszego postępowania:

1. Chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu TAK/NIE*
2. Chcę być objęta/y dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym TAK/NIE*

.....
(miejscowość) (data)

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

* niepotrzebne skreślić