

**Oświadczenie
dla celów ustalenia obowiązku
podlegania ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnym**

Oświadczam że ⁽¹⁾:

1. Prowadzę działalność gospodarczą i z tego tytułu osobiście opłacam składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.
2. Posiadam tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę i uzyskiwania z tego tytułu co najmniej minimalnego wynagrodzenia.
3. Jestem emerytem (rencistą) i posiadam tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę.
4. Jestem emerytem (rencistą) i posiadam tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy zlecenia zawartej z innym podmiotem.
5. Nie posiadam tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego.
6. Jestem emerytem (rencistą).

(1) zaznaczyć (podkreślić) właściwą odpowiedź

W przypadku zawarcia umowy, o wszelkich zmianach w zakresie obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych zobowiązuję się niezwłocznie zawiadomić Udzielającego Zamówienia.

.....
Miejscowość i data

.....
(podpis i pieczęć imienna Oferenta)

Uwaga:

Osoby, które zaznaczyły punkt 2-6 dokonują w dziele organizacyjno-personalnym zgłoszenia do ubezpieczeń.