



Projekt pt. „jUŚt transition - Potencjał Uniwersytetu Śląskiego podstawą Sprawiedliwej Transformacji regionu”

Załącznik nr 18 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE – zgłoszenie do ubezpieczenia

Ja niżej podpisany

(nazwisko i imię/imiona Uczestnika modułu stażowego w ramach Projektu)

OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Pozostaję w stosunku pracy **TAK/NIE**¹

2. Jestem zatrudniony w i **osiągam/nie**

osiągam¹ co najmniej najniższe wynagrodzenie określone na podstawie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę **TAK/NIE**¹

3. Jestem rencistą: **TAK/NIE**¹

jeśli **TAK**:

- renta z tytułu niezdolności do pracy (podać stopień:

.....)

- renta rodzinna

- inne*

.....

w okresie od do

4. Jestem studentem (uczestnikiem studiów doktoranckich) **TAK/NIE**¹.

Jeśli zaznaczono **TAK**: podać nazwę uczelni i nr legitymacji:

.....

5. Prowadzę działalność gospodarczą **TAK/NIE**¹

Jeżeli **TAK** proszę podać:

- nr REGON:.....

¹ niepotrzebne skreślić



Projekt pt. „jUŚt transition - Potencjał Uniwersytetu Śląskiego podstawą Sprawiedliwej Transformacji regionu”

- od kiedy prowadzona jest działalność gospodarcza?.....
- podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej jest **wyższa/ niższa¹** od wynagrodzenia określonego na podstawie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.



Projekt pt. „jUSt transition - Potencjał Uniwersytetu Śląskiego podstawą Sprawiedliwej Transformacji regionu”

DANE OSOBY ZGŁASZANEJ do ubezpieczenia oraz DANE DO UMOWY STAŻOWEJ	
Nazwisko	
Imiona	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL/NIP	
Obywatelstwo	
Nr paszportu (<i>w przypadku cudzoziemców</i>)	
Nazwa i adres Urzędu Skarbowego	
Oddział NFZ	
Nr rachunku bankowego	
Bank, w którym prowadzony jest rachunek:	
Imię i nazwisko Właściciela rachunku*:	

*Jeśli **nie jestem** właścicielem rachunku bankowego, o którym mowa wyżej: upoważniam właściciela rachunku do odebrania w moim imieniu wynagrodzenia



Projekt pt. „jUŚt transition - Potencjał Uniwersytetu Śląskiego podstawą Sprawiedliwej Transformacji regionu”

Adres zameldowania

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Gmina:

Ulica:

Nr domu/mieszkania:

Adres zamieszkania (jeśli inny od adresu zameldowania)

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Gmina:

Ulica:

Nr domu/mieszkania:

Adres do korespondencji (jeśli inny od adresu zameldowania)

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Gmina:

Ulica:

Nr domu/mieszkania:



Projekt pt. „jUŚt transition - Potencjał Uniwersytetu Śląskiego podstawą Sprawiedliwej Transformacji regionu”

Zobowiązuję się do poinformowania Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach o wszelkich zmianach w ww. informacjach poprzez niezwłoczne złożenie (do 3 dni od zaistnienia zmiany) do Biura Karier ww. oświadczenia ze zaktualizowanymi informacjami.

Skutki prawne i finansowe błędnie wypełnionego oświadczenia lub niepoinformowanie o wszelkich zmianach mających wpływ na obowiązek ubezpieczenia w terminie 3 dni od daty powstania tychże zmian obciążają Uczestnika modułu stażowego w ramach Projektu.

Oświadczam, że wyżej wymienione dane są zgodne ze stanem faktycznym.

miejsowość, data

*czytelny podpis
Uczestnika modułu
stażowego w ramach
Projektu*