

# OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

(wersja 2022.1 Polski „Ład”)

NAZWISKO										
IMIĘ PIERWSZE										
IMIĘ DRUGIE										
PESEL										
NIP <i>(dotyczy tylko osób prowadzących działalność gospodarczą)</i>										
NAZWISKO RODOWE <i>(wypełnić tylko jeśli zleceniobiorca podlega zgłoszeniu do ZUS)</i>										
ADRES ZAMIESZKANIA										
ADRES ZAMELDOWANIA	<input type="checkbox"/> taki sam jak zamieszkania									
URZĄD SKARBOWY										
ODDZIAŁ NFZ										

W związku z umową zlecenie wnoszę o dobrowolne ubezpieczenie:

EMERYTALNE I RENTOWE

WYPADKOWE

CHOROBOWE

## OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE POLSKIEGO „ŁADU”:

wnioskuję o **NIE pobieranie** przez Zleceniodawcę zaliczki na podatek dochodowy albowiem moje **dochody nie przekraczają 30.000,00 zł** i w tym samym roku nie osiągam dochodów z innych źródeł, od których pobierane są zaliczki na podatek z uwzględnieniem kwoty wolnej (np. z umowy o pracę lub z działalności gospodarczej)

wnioskuję by Zleceniodawca pobierał zaliczki na podatek dochodowy od dochodów z tytułu umów zleceń według **32% stawki podatku** począwszy od \_\_\_\_\_ rok \_\_\_\_\_ miesiąc

Oświadczam, że spełniam warunki wymienione w art. 21 ust. 1 pkt 152 updof., w związku z tym, proszę Zleceniodawcę o uwzględnienie w latach od ..... do ..... zwolnienia z podatku dochodowego od osób fizycznych dotyczącego przychodów podatnika, który **przeniósł miejsce zamieszkania na terytorium Polski.**

Oświadczam, że spełniam warunki wymienione w art. 21 ust. 1 pkt 153 updof (**ulga dla rodzin 4+**), i w związku z tym proszę Zleceniodawcę o uwzględnienie tego zwolnienia od podatku dochodowego od osób fizycznych.



Oświadczam, że spełniam warunki wymienione w art. 21 ust. 1 pkt 154 updof. , w związku z tym, proszę Zleceniodawcę o uwzględnienie tego zwolnienia od podatku dochodowego od osób fizycznych (**ulga dla pracujących emerytów**).

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

Jestem studentem albo uczniem szkoły ponadpodstawowej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Pracuję w innej firmie na podstawie umowy o pracę i osiągam dochód większy lub równy minimalnemu wynagrodzeniu za pracę oraz nie przebywam na urlopie bezpłatnym ani wychowawczym	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Współpracuję z inną firmą na podstawie umowy zlecenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem emerytem	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem rencistą	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Posiadam stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> BRAK <input type="checkbox"/> LEKKI <input type="checkbox"/> ŚREDNI <input type="checkbox"/> WYSOKI
Prowadzę działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
i odprowadzam z tego tytułu składki ZUS	<input type="checkbox"/> standardowe <input type="checkbox"/> preferencyjne
Będę wnioskować o ubezpieczenie członków rodziny	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Uwagi:

oświadczam, że wszystkie podane na niniejszym druku dane są prawdziwe i aktualne, zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia płatnika o każdej zmianie stanu faktycznego wynikającego z ww. oświadczeń,  
 jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,  
 mam świadomość, tego, że powyższa klauzula zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

data

Podpis Zleceniobiorcy

