Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu

OŚWIADCZENIE OSOBY
NIEBĘDĄCEJ PRACOWNIKIEM
UNIWERSYTETU EKONOMICZNEGO WE WROCŁAWIU DO CELÓW PODATKOWO-UBEZPIECZENIOWYCH

Dane podstawowe:

Nazwisko:	
Imiona:	
Data i miejsce urodzenia:	
Numer PESEL:	
Urząd Skarbowy właściwy dla Zleceniobiorcy/Wykonawcy/Autora*:	
Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia:	

Adres zamieszkania:

Ulica		Kod pocztowy	
Numer domu		Miejscowość	
Numer mieszkania		Gmina / dzielnica	
Województwo		Powiat	

Numer konta rachunku bankowego: ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Jestem przedsiębiorcą posiadającym numer NIP: ☐☐☐ - ☐☐☐ - ☐☐☐☐ i odprowadzam składki na ubezpieczenie społeczne:	TAK/NIE*
- od podstawy wymiaru w wysokości co najmniej 60% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce tzw. pełny ZUS	TAK/NIE*
- preferencyjne składki ZUS	TAK/NIE*
- korzystam z tzw. ulgi na start	TAK/NIE*

1	Jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę u innego pracodawcy i osiągam co najmniej minimalne wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę *(przypisane dla całego etatu, w danym roku kalendarzowym),* od którego odprowadzane są składki na ubezpieczenie społeczne	TAK/NIE*
2	Jestem studentem szkoły wyższej *(studia I lub II stopnia)* lub uczniem szkoły ponadpodstawowej, który nie ukończył 26 lat	TAK/NIE*
3	Pobieram emeryturę/rentę* **nr: _____**	TAK/NIE*
4	Posiadam stopień niepełnosprawności: lekki / umiarkowany / znaczny *	TAK/NIE*
5	Jestem objęty/-a ubezpieczeniem społecznym z tytułu umowy/umów zlecenia u innego Zleceniodawcy/-ów, której/-ych wypłata przekracza kwotę minimalnego wynagrodzenia i następuje w każdym miesiącu w czasie trwania niniejszej umowy. *(Stosowne zaświadczenie od Zleceniodawcy/-ów należy złożyć wraz z oświadczeniem, w przypadku braku zaświadczenia, od niniejszej umowy zostaną potrącone składki na ubezpieczenie społeczne)*	TAK/NIE*
6	Wnioskuję o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym emerytalnym i rentowym z tytułu niniejszej umowy	TAK/NIE*
7	Wnioskuję o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu niniejszej umowy	TAK/NIE*

Oświadczam, że wszystkie dane podałem(am) zgodnie z prawdą.

Skutki prawne i finansowe błędnie wypełnionego oświadczenia lub niepoinformowanie o wszelkich zmianach mających wpływ na obowiązek ubezpieczenia w terminie 3 dni od daty powstawania tychże zmian obciążają Zleceniobiorcę

Jednocześnie przyjmuje do wiadomości, że:

a) Administratorem danych osobowych jest Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu, ul. Komandorska 118/120, 53-345 Wrocław, NIP: 896-000-69-97, tel. +48 71 36 80 100, fax +48 71 36 72 778, e-mail: kontakt@ue.wroc.pl.
b) Dane kontaktowe Inspektora ochrony danych są następujące: e-mail: iod@ue.wroc.pl
c) Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.) a od 25 maja 2018 r. na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w tym na podstawie artykułu 6 ust. 1 pkt „b", „c".
d) Przetwarzanie danych osobowych przez Administratora danych jest niezbędne do wykonania umowy z Administratorem danych, w tym wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze danych osobowych.
e) Dane osobowe będą przechowywane do upływu okresu przechowywania dokumentacji związanej z umową, wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
f) Dane będą udostępniane wyłącznie osobom upoważnionym przez Administratora danych osobowych do przetwarzania danych osobowych oraz podmiotom przetwarzającym dane osobowe w imieniu Administratora danych na podstawie umów zawartych z Administratorem danych.
g) Przysługuje mi wobec Administratora danych osobowych, na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, a od 25 maja 2018 r. na zasadach określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 i w przypadku spełnienia określonych w tych aktach prawnych warunków, prawo dostępu do moich danych osobowych, żądania ich sprostowania, uzupełnienia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia skargi do organu nadzorującego przetwarzanie danych osobowych zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.
h) Dane osobowe nie będą przekazane do Państwa trzeciego w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, a od 25 maja 2018 r. w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
i) Nie będzie stosowane podejmowanie decyzji oparte wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.

Data

_____
podpis Zleceniobiorcy/Wykonawcy/Autora

* *niepotrzebne skreślić*