

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY / WYKONAWCY*)

dla celów podatkowych i ubezpieczeniowych

WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

DANE IDENTYFIKACYJNE

Nazwisko: lic/mgr/dr/dr hab./prof./ *)

Imię: Drugie imię:

PESEL: NIP:
podać w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej

Data ur.:

Nr telefonu: Adres mail:

ADRES ZAMIESZKANIA

Województwo: Gmina:

Powiat: Miejscowość:

Kod: Poczta:

Ulica: Nr domu: Nr m.:

POZOSTAŁE DANE

Urząd skarbowy:

Nazwa Oddziału Wojewódzkiego NFZ:

Identyfikator w Urzędzie Skarbowym: PESEL/ NIP*)

Obywatelstwo: Nr i kraj wydania paszportu:
(wypełnia cudzoziemiec w przypadku braku nr PESEL)

Nr konta:

WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAWARCIA UMOWY ZLECENIA/UMOWY O ŚWIADCZENIE USŁUG*		TAK	NIE
1.	Jestem pracownikiem AWF Katowice zatrudnionym na podstawie umowy o pracę lub równorzędnym. jeśli TAK wypełnić poniżej: przebywam na urlopie bezpłatnym/związanym z rodzicielstwem/wychowawczym*)	☐ ☐	☐ ☐
2.	Jestem zatrudniony (poza AWF Katowice) na podstawie umowy o pracę w Z powyższego tytułu osiągam wynagrodzenie miesięczne w kwocie brutto równej lub wyższej od minimalnego wynagrodzenia za pracę, podlegające składkom na ubezpieczenia społeczne.	☐ ☐	☐ ☐
3.	Pozostaję w stosunku służby mundurowej (np. Policja, PSP, ABW, CBA, BOR, wojsko i pozostałe)	☐	☐
4.	Jestem ubezpieczony/a, jako osoba wykonująca umowę zlecenia/ pracę nakładczą/ umowę agencyjną*) u innego Zleceniodawcy Z tego tytułu osiągam miesięczny przychód będący podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości brutto równej lub wyższej od minimalnego wynagrodzenia za pracę.	☐ ☐	☐ ☐
5.	Prowadzę działalność gospodarczą W prowadzonej działalności gospodarczej opłacam składki na ubezpieczenia społeczne: - od podstawy wynoszącej min. 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia, od podstawy 30% minimalnego wynagrodzenia (tzw. ZUS preferencyjny), - opłacam tzw. „mały ZUS”, - ulga na start. W prowadzonej działalności gospodarczej opłacam wyłącznie składki na ubezpieczenie zdrowotne: W prowadzonej działalności świadczę usługi będące przedmiotem niniejszej umowy-zlecenie	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
6.	Jestem uczniem/studentem*) w wieku do 26 lat Nazwa uczelni/szkoły	☐	☐

7.	Jestem uczestnikiem studiów doktoranckich w Szkole Doktorskiej. <u>Jeśli TAK wypełnić poniżej</u> Otrzymuję stypendium w kwocie brutto równej lub wyższej od minimalnego wynagrodzenia za pracę	☐	☐
8.	Jestem emerytem/rencistą*) Nr świadczenia Oddz. emerytalno-rentowy	☐	☐
9.	Wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z niniejszej umowy zlecenie	☐	☐
10.	Wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym z niniejszej umowy zlecenie	☐	☐
11.	Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu lekkim/umiarkowanym/znacznym*) (od.....do.....)	☐	☐
12.	Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy, z prawem/bez prawa*) do zasiłku dla bezrobotnych	☐	☐
13.	Przekroczyłem kwotę rocznego ograniczenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe (w danym roku kalendarzowym)	☐	☐
14.	Dodatkowe informacje/uwagi:		
WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAWARCIA UMOWY O DZIEŁO		TAK	NIE
1.	Dzieło objęte realizowaną umową jest utworem w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U.2025 poz. 24 z późn. zm.).	☐	☐
2.	Oświadczam, że dzieło będące przedmiotem realizowanej umowy jest wykonane w ramach działalności lub tytułu, o których mowa w art. 22 ust. 9b ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U.2024 poz. 226 z późn. zm.), tj.: 1) działalności twórczej w zakresie architektury, architektury wnętrz, architektury krajobrazu, inżynierii budowlanej, urbanistyki, literatury, sztuk plastycznych, wzornictwa przemysłowego, muzyki, fotografii, twórczości audialnej i audiowizualnej, programów komputerowych, gier komputerowych, teatru, kostiumografii, scenografii, reżyserii, choreografii, lutnictwa artystycznego, sztuki ludowej oraz dziennikarstwa; 2) działalności artystycznej w dziedzinie sztuki aktorskiej, estradowej, tanecznej i cyrkowej oraz w dziedzinie dyrygentury, wokalistyki i instrumentalistyki; 3) produkcji audialnej i audiowizualnej; 4) działalności publicystycznej; 5) działalności muzealniczej w dziedzinie wystawienniczej, naukowej, popularyzatorskiej, edukacyjnej oraz wydawniczej; 6) działalności konserwatorskiej; 7) prawa zależnego, o którym mowa w art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U.2025 poz. 24 z późn. zm.), do opracowania cudzego utworu w postaci tłumaczenia; 8) działalności badawczo-rozwojowej, naukowej, naukowo-dydaktycznej, badawczej, badawczo-dydaktycznej oraz prowadzonej w uczelni działalności dydaktycznej.	☐	☐
3.	Wnoszę o zastosowanie 50% kosztów uzyskania przychodu.	☐	☐
4.	Jestem zatrudniony (poza AWF Katowice) na podstawie umowy o pracę w	☐	☐
5.	Jestem emerytem/rencistą*)	☐	☐

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE REZYDENCJI PODATKOWEJ

Posiadam na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej centrum interesów osobistych lub gospodarczych (ośrodek interesów życiowych):
TAK / NIE*) lub przebywam na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dłużej niż 183 dni w roku podatkowym: **TAK / NIE*)**

.....
(data i podpis)

Potwierdzam, że treść niniejszego oświadczenia jest zgodna ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej z tytułu podania nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy.

Zobowiązuję się poinformować AWF Katowice o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia w terminie 3 dni od daty ich powstania, pod rygorem ponoszenia odpowiedzialności prawnej i finansowej za niedopełnienie tego obowiązku. W przypadku niepoinformowania w stosownym czasie o zmianie danych, jeżeli brak tych informacji spowoduje konsekwencje finansowe dla AWF Katowice zobowiązuję się do ich pokrycia w pełnej wysokości.

.....
(data i podpis)

*) niewłaściwe skreślić