

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

(prosimy o uważne przeczytanie i wypełnienie drukowanymi literami)

**CZĘŚĆ I****DANE OSOBOWE:**

Nazwisko i imiona:.....

Nazwisko rodowe: .....

Data urodzenia ..... Miejsce urodzenia.....

Imię ojca ..... Imię matki .....

Numer ewidencyjny PESEL : .....

**Adres zamieszkania:**

jest to adres, który zostanie ujęty na rocznej deklaracji podatkowej PIT

ulica ..... nr domu ..... nr mieszkania .....

kod pocztowy ..... miejscowość .....

gmina ..... powiat .....

województwo .....

telefon komórkowy.....

**DANE DO ROZLICZEŃ PUBLICZNO-PRAWNYCH**

Urząd Skarbowy (adres) .. (kod pocztowy).....

Nazwa Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.....

**CZĘŚĆ II**1. Czy prowadzi Pan/Pani działalność gospodarczą TAK/NIE\*2. Czy jest Pan/Pani zatrudniony (aktualnie) w innej firmie niż TCŚR TAK/NIE\*

Nazwa i adres zakładu pracy .....

Na podstawie umowy o *pracę/umowy zlecenia\**

Zawartej na czas od ..... do.....

Osiągam wynagrodzenie brutto *poniżej/równie/powyżej\** minimalnego wynagrodzenia

(od 01.01.2017 r. 2 000,00 zł brutto)

Czy jest Pan/Pani emerytem / rencistą TAK/NIE\*

Nr renty/emerytury ..... stopień niepełnosprawności.....

4. Czy jest Pan/Pani studentem (uczniem) do 26 roku życia – wypełniają osoby do 26 roku życia TAK/NIE\*

Nazwa uczelni (szkoły) .....

Okres trwania nauki: od ..... do .....

**Do formularza należy dołączyć kserokopię ważnej legitymacji studenckiej****OŚWIADCZENIA ZLECENIOBIORCY****Oświadczam, że:**

- wszystkie podane wyżej informacje są prawidłowe i zgodne ze stanem faktycznym,
- o wszelkich zaistniałych zmianach podczas trwania umowy zlecenia niezwłocznie poinformuję na piśmie Zleceniodawcę.

WNO SZĘ/NIE WNO SZĘ\* o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Wynagrodzenie proszę przekazywać na moje konto bankowe:

Nazwa banku .....Nr.....

\*niepotrzebne skreślić

.....  
(data i czytelny podpis)