



Biuro projektu:
Dolnośląska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A.
ul. Szczawieńska 2
58-310 Szczawno-Zdrój
tel. 074 648 04 00
www.darr.pl



Załącznik nr 5
do umowy zlecenia - WZÓR

Zleceniodawca: Dolnośląska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A.

**INFORMACJA O DANYCH OSOBY ŚWIADCZĄCEJ PRACĘ NA PODSTAWIE UMOWY
BEZOSOBOWEJ**

Dane: nowe zmiana danych od dniaRodzaj umowy:

.....
(np: umowa zlecenie, umowa o dzieło, nr umowy)

Data zawarcia umowy zlecenia/dzieła	
Data rozpoczęcia wykonywania umowy	
Data zakończenia umowy	

W przypadku zleceniobiorców (nie dotyczy osób wykonujących dzieła):

Zleceniobiorca:

nie jest nigdzie zatrudniony na umowę o pracę,

jest zatrudniony na umowę o pracę w

..... i uzyskuje

(pełna nazwa zakładu pracy)

wynagrodzenie, w przeliczeniu na okres miesiąca, wyższe niż kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę,

jest objęty obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi z tytułu wcześniejszego zawarcia
innej umowy zlecenia lub umowy agencyjnej z innym niż DARR S.A zleceniodawcą- TAK / NIE

jeśli TAK proszę podać okres na jaki jest zawarta ta umowa od..... do

zleceniobiorca jest uczniem szkoły ponadpodstawowej / studentem w wieku poniżej 26 lat – TAK / NIE,
jeśli TAK proszę załączyć kopię legitymacji szkolnej/studenckiej

zleceniobiorca prowadzi działalność gospodarczą i jest z tego tytułu objęty obowiązkowym
ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym TAK/NIE

→ Zleceniobiorca wnosi o objęcie:

- dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym* – TAK / NIE

(*dotyczy zleceniobiorców podlegających obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu z
innego tytułu niż umowa zlecenie z DARR S.A.)

- dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym* – TAK / NIE

(*dotyczy zleceniobiorców, którzy objęci są obowiązkowo ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z
tytułu umowy zlecenie z DARR S.A.)

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Nr rachunku bankowego :			
Prowadzę działalność gospodarczą, której zakres jest inny niż w umowie zlecenia		TAK / NIE jeśli TAK podać nazwę firmy	
<input type="checkbox"/> Jestem zarejestrowany jako podatnik VAT – TAK / NIE			
<input type="checkbox"/> Jestem płatnikiem podatków – TAK / NIE			
<input type="checkbox"/> Jestem płatnikiem składek ZUS – TAK / NIE			
<input type="checkbox"/> Prowadziłem/nie prowadziłem działalności gospodarczej (jeśli tak, to do kiedy)-.....			
Adres zamieszkania (jeśli inny niż zameldowania)			
Ulica		nr domu / mieszkania	
Kod pocztowy	/_/_/_-/_/_/_/_	Poczta	
Miejscowość			
Gmina / dzielnica			
Powiat			
Województwo			
Adres do korespondencji (jeśli inny niż zameldowania)			
Ulica		nr domu / mieszkania	
Kod pocztowy	/_/_/_-/_/_/_/_	Poczta	
Miejscowość			
Gmina / dzielnica			
Powiat			
Województwo			

Upoważniam pracownika DARR S.A. do podpisu formularza zgłoszeniowego do ZUS-u w moim imieniu.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach ewidencyjnych, podatkowych i ubezpieczeniowych w związku z realizacją zawartej umowy z DARR S.A. (podstawa prawna: Ustawa z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. nr 133 poz.883 z późn. zm.)

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Biuro projektu:
Dolnośląska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A.
ul. Szczawieńska 2
58-310 Szczawno-Zdrój
tel. 074 648 04 00
www.darr.pl



Załącznik nr 5
do umowy zlecenia - WZÓR

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym. Zobowiązuję się do poinformowania Zleceniodawcy w przypadku zmiany danych w trakcie trwania umowy.

Miejscowość....., data.....,

podpis.....

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

