

2. Jestem/nie jestem* zatrudniony na podstawie umowy o pracę

.....
(nazwa zakładu pracy)

Umowa jest zawarta na czas nieokreślony* / określony do dnia.....

Równocześnie oświadczam, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, emerytalne i rentowe z określonego przeze mnie tytułu w przeliczeniu na okres miesiąca jest(wpisać odpowiednio: niższa, równa, wyższa) od kwoty wynagrodzenia minimalnego w roku 2023.

3. Otrzymuję/nie otrzymuję* wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia (okres, na który zawarto umowę:.....), od której są/nie są* pobierane składki na ubezpieczenie: emerytalno-rentowe, zdrowotne.

4. Pobieram **inne stypendium sportowe** wypłacane przez

(nazwa płatnika stypendium)

Przyznane na okres:, od którego są/ nie są* pobierane składki emerytalno-rentowe, zdrowotne.

Potwierdzenie płatnika:	
-------------------------	--

5. Mam/ nie mam* zarejestrowaną **działalność gospodarczą** i z tego tytułu opłacam/ nie opłacam* składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe, zdrowotne.

6. Otrzymuj / nie otrzymuję* **świadczenie ZUS / KRUS** (w przypadku wypłaty świadczenia proszę podać):

- rodzaj świadczenia (np.: renta rodzinna, socjalna, z tytułu niezdolności do pracy)

.....
- numer świadczenia

- oddział ZUS/KRUS wypłacający świadczenie:

oraz załączyć kserokopię dokumentu poświadczającego powyższe świadczenie.

7. Jestem/ nie jestem* osobą niepełnosprawną w stopniu z orzeczoną niepełnosprawnością na czas określony od dnia do dnia..... lub na czas nieokreślony od dnia.....

8. Posiadam/ nie posiadam* **inny tytuł** do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalno-rentowych, zdrowotnych. (np. status doktoranta, urlop macierzyński lub wychowawczy, status osoby bezrobotnej, kontrakt wojskowy)

.....
.....
(podać tytuł oraz okres jego trwania)

*proszę właściwie podkreślić

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

W przypadku zmiany jakichkolwiek danych wskazanych powyżej, w szczególności dotyczących:

- utraty statusu ucznia, studenta, doktoranta, rencisty,
- zamknięcia lub zawieszenia zarejestrowanej działalności gospodarczej,
- podjęcia lub zakończenia umowy o pracę;

zobowiązuję się do poinformowania Urzędu Miejskiego w Pińczowie, poprzez ponowne złożenie oświadczenia z dopiskiem „aktualizacja” niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 3 dni roboczych od daty zaistnienia zmian.

W przypadku nie poinformowania w stosownym czasie o zmianie danych, jeżeli brak tych danych spowoduje konsekwencje finansowe dla Urzędu Miejskiego w Pińczowie, wyrażam zgodę na potrącenie powstałych z tego tytułu zaległości (należne składki ZUS, zaliczka na podatek dochodowy od os. fiz.) z wypłacanego mi stypendium sportowego.

.....
(data i czytelny podpis kandydata do stypendium,
a w przypadku osoby niepełnoletniej – rodzica/opiekuna prawnego)

UWAGA !

Oświadczenie należy wypełnić komputerowo, maszynowo lub ręcznie pismem drukowanym. Należy wypełnić wszystkie pola nie pozostawiając pustych miejsc.

