*Załącznik nr 7 do Regulaminu rekrutacji Uczestników projektu*

**Oświadczenie dla celów ubezpieczeniowych - PROSZĘ UZUPEŁNIAĆ CZYTELNIE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię /Imiona** |  | | |
| **Nazwisko** |  | | |
| **Nazwisko rodowe** |  | | |
| **Data urodzenia** |  | | |
| **Pesel** |  | | |
| **Miejsce zamieszkania właściwe do rozliczeń  z Urzędem Skarbowym** | Województwo |  | |
| Powiat |  | |
| Gmina |  | |
| Miejscowość |  | |
| Ulica |  | |
| Nr domu |  | |
| Nr mieszkania |  | |
| Kod pocztowy |  | |
| Poczta |  | |
| **Adres do korespondencji** | Województwo |  | |
| Miejscowość |  | |
| Ulica |  | |
| Nr domu |  | |
| Nr mieszkania |  | |
| Kod pocztowy |  | |
| Poczta |  | |
| **Oddział NFZ** |  | | |
| **Prawo do renty**  **Tak / Nie** | Renta:  z tyt. niezdolności do pracy □  wypadkowa □  rodzinna □ | | Nr świadczenia + skan dokumentu |
| Do kiedy przyznana? |
| **Orzeczenie o niepełnosprawności**  **Tak / Nie** | Jaki stopień?  Znaczny □  Umiarkowany □  Lekki □ | | Do kiedy przyznany? + skan dokumentu |
| **Prawo do emerytury**  **Tak / Nie** | Nr świadczenia + skan dokumentu | | |

O wszelkich zmianach powiadomię Akademię Ignatianum w Krakowie w terminie do 7 dni od ich zaistnienia

Kraków, dnia ………………………………… Czytelny podpis ………………………………………………

**Oświadczenie stażysty w celu określenia zobowiązań wobec ZUS**

Ja niżej podpisany:

imię nazwisko ……………………………………..…………………………………PESEL …..............................................................

oświadczam, że:

* jestem / nie jestem\* zatrudniona/y na podstawie umowy o pracę u innego pracodawcy niż Akademia Ignatianum w Krakowie

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

podać nazwę pracodawcy

* z tytułu tego zatrudnienia osiągam przychód / nie osiągam przychodu\* w przeliczeniu na okres miesiąca równego co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu (**od 1.01.2022 – 3010,00zł**)
* przebywam / nie przebywam\* na urlopie bezpłatnym
* przebywam / nie przebywam\* na urlopie wychowawczym
* podlegam / nie podlegam\* obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z innej umowy zlecenia

- łączna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w danym miesiącu z tytułu zawartej umowy zlecenia jest co najmniej równa minimalnemu wynagrodzeniu/ jest niższa\* od minimalnego wynagrodzenia

* prowadzę / nie prowadzę\* pozarolniczą działalność gospodarczą, ale przedmiot umowy nie jest w zakresie prowadzonej przeze mnie działalności

- z tytułu której opłacam składki od preferencyjnej podstawy wynoszącej 30% minimalnego wynagrodzenia

- z tytułu której jestem uprawniony do opłacania preferencyjnych składek, a mimo to odprowadzam z jej tytułu składki od podstawy wynoszącej co najmniej kwotę minimalnego wynagrodzenia

- z tytułu której opłacam standardowe składki - od podstawy wymiaru wynoszącej co najmniej 60% prognozowanej przeciętnej płacy miesięcznej

* jestem/nie jestem\* objęty ubezpieczeniem jako rolnik w KRUS
* jestem / nie jestem\*\* uczniem lub studentem i nie ukończyłem 26 lat
* jestem ubezpieczony/nie jestem\* jako osoba duchowna

Należę do Narodowego Funduszu Zdrowia Oddział …………………………………………………………………………………….

O wszelkich zmianach dotyczących podanych informacji zobowiązuję się powiadomić płatnika na piśmie w terminie 5 dni od dnia wystąpienia tych zmian.

**W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nieprzekazania informacji o zmianie danych które mają wpływ na opłacanie składek zobowiązuję się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego do ZUS-u składki na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe) finansowane ze środków ubezpieczonego oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia. Oświadczam, że znana mi jest odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie.**

Data …………………………… Podpis ………………………………………….……………………………….

**Objaśnienia:**

\* niewłaściwe skreślić, \*\* status ucznia ma osoba do 31 sierpnia roku w którym kończy szkołę. Statusu studenta nie ma osoba która kończy studia I stopnia licencjackie (inżynierskie), a od 1 października rozpoczyna studia uzupełniające. Status studenta osoba ta uzyskuje z dniem rozpoczęcia studiów II stopnia.

Wersja 1 z dnia 17.07.2020

**AKADEMIA IGNATIANUM W KRAKOWIE**

**ul. Kopernika 26, 31-501 Kraków**

**Oświadczenie o wypłacie wynagrodzenia na konto bankowe**

Proszę o wypłatę należnych mi świadczeń pieniężnych pobieranych w Akademii Ignatianum w Krakowie na poniżej wskazany rachunek bankowy, którego jestem właścicielem:

……………………………………………………………………………………………………..……………………….…………………………..

Nazwa Banku

………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………..

numer rachunku (26 cyfr)

………………………………………….

Data

..…….…………….….……………………….. Czytelny podpis

**PROSZĘ UZUPEŁNIAĆ CZYTELNIE**

wersja 1 z dnia 16.09.2019