

## FORMULARZ DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY ZGŁASZANEJ DO UBEZPIECZENIA

Nazwisko i imię: .....

PESEL: ..... Data i miejsce urodzenia: .....

Nazwisko rodowe: ..... Obywatelstwo: .....

Imiona rodziców: .....

Miejsce zamieszkania (dla ustalenia właściwego Urzędu Skarbowego):  
Województwo: ..... Powiat: .....

Gmina: ..... Miejscowość: .....

Poczta: ..... Kod pocztowy: .....

Ulica: ..... Nr domu: ..... Nr mieszkania: .....

Urząd Skarbowy: .....

Nr rachunku bankowego: .....

Adres e-mail: ..... Telefon: .....

Niniejszym oświadczam (proszę o zaznaczenie właściwych pozycji), że:

1. Jestem zatrudniona/ny na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej  TAK  NIE  
(jeśli zaznaczono TAK) .....  
(podać nazwę i adres pracodawcy)

Moje wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi (zaznaczyć właściwy kwadrat):

- co najmniej minimalne wynagrodzenie,  
 mniej niż minimalne wynagrodzenie

**Minimalne krajowe miesięczne wynagrodzenie w roku 2019 wynosi 2.250,00 zł brutto.**

Jednocześnie oświadczam, że z tytułu umowy o pracę lub równorzędnej (zaznaczyć właściwy kwadrat)

- przebywam na urlopie wychowawczym od dnia ..... do dnia .....,  
 przebywam na urlopie bezpłatnym od dnia ..... do dnia .....,  
 nie przebywam na urlopie bezpłatnym, ani wychowawczym.

2. Jestem ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) jako osoba wykonująca pracę nakładczą, umowę zlecenia lub agencyjną  TAK  NIE  
(jeśli zaznaczono TAK) .....  
(podać nazwę i adres)

3. Jestem ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt. 1 i 2 (np. działalność gospodarcza, KRUS):  TAK  NIE  
(jeśli zaznaczono TAK) .....  
(podać tytuł)

4. Jestem emerytem  TAK  NIE

5. Jestem rencistą  TAK (nr świadczenia) .....  NIE

Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności:

- lekkim,  
 umiarkowanym,  
 znacznym.

**Proszę załączyć ksero orzeczenia lekarskiego/decyzji.**

6. Jestem uczniem lub studentem i nie ukończyłam/em 26 lat  TAK  NIE

**Proszę załączyć aktualne zaświadczenie ze szkoły/uczelni lub kopię legitymacji.**

Jestem studentem:

- studia I stopnia,
- studia II stopnia,
- jednolite studia magisterskie.

7. Pozostaję w rejestrze bezrobotnych  TAK  NIE

8. Prowadzę działalności gospodarczej w rozumieniu art. 10 ust. 1 pkt. 3 ustawy z 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tj. Dz.U. z 2000 r. Nr 14, poz. 176 z późniejszymi zmianami)  TAK  NIE

Deklaruję swoją przynależność do ..... oddziału NFZ.

1. Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Jestem świadoma/my odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.
3. O wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia, mających w szczególności wpływ na naliczenie składek ZUS, zawiadomię Polski Związek Żeglarski niezwłocznie, w ciągu 3 dni od zaistnienia okoliczności składając nowe oświadczenie.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu do celów ewidencyjnych, podatkowych i ubezpieczeniowych (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 , poz. 922)). Jednocześnie wyrażam zgodę na powierzenie moich danych osobowych Zleceniodawcy – Polskiemu Związkowi Żeglarskiemu z siedzibą w Warszawie przy al. ks. J. Poniatowskiego 1.

.....  
miejsowość, data

.....  
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

**UWAGA!!!**

Jeżeli oświadczenie dotyczy osoby niepełnoletniej konieczne jest złożenie poniższego oświadczenia przez prawnego opiekuna.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego podopiecznego/dziecka, będącego członkiem kadry narodowej Polskiego Związku Żeglarskiego zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a, art. 7 oraz art. 8 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L nr 119 str.1).

Zgoda udzielona jest tylko do przetwarzania danych w zakresie właściwej organizacji procesu szkolenia zawodników kadry narodowej Polskiego Związku Żeglarskiego.

Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem / prawnym opiekunem dziecka lub ucznia / lub osobą (podmiotem) sprawującym pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem\*.

.....  
czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna