**Załącznik 3**

***Oświadczenie Zleceniobiorcy***

**1. Dane Osobowe**

Nazwisko……………………………Imiona 1)……………………2)…………………………

Imiona Rodziców………………………………………………………………………………..

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

Nazwisko rodowe…………………………Obywatelstwo……………………………………...

PESEL……………………………………NIP…………………………………………………

Seria i nr dowodu osobistego…………………..……… ważny do:……………………………

Nr tel. ……………………………………… e-mail……………………………………………

**2. Adres zamieszkania**

Województwo…………………………powiat……………………gmina……………………

Ulica……………………………………nr domu…………nr mieszkania……………………

Miejscowość ………………………………kod pocztowy…………poczta…………………

**3. Adres do korespondencji**, (gdy adres korespondencyjny nie jest tożsamy z adresem zamieszkania)

Województwo…………………………powiat……………………gmina……………………

Ulica……………………………………nr domu…………nr mieszkania……………………

Miejscowość ………………………………kod pocztowy…………poczta…………………

**4. Urząd Skarbowy** (właściwy do przekazania rocznej informacji o dochodach i pobranych zaliczek na podatek dochodowy PIT-11)

Nazwa i adres……………………………………………………………………………………

**5. Numer rachunku bankowego**

**…………………………………………………………………………………………………..**

**6. Oświadczenie do celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego**

5.1 Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia ………………………………………

5.2 Jestem\*: emerytem  tak  nie

rencistą  tak  nie

\* właściwe należy zaznaczyć wstawiając X

5.3 Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności\*  tak  nie

\* właściwe należy zaznaczyć wstawiając X

Jeśli TAK, określić stopień niepełnosprawności………………………………………………

**7. Oświadczenie do celów powszechnego ubezpieczenia społecznego**

DOTYCZY / NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić). Jeśli DOTYCZY wypełnić poniżej)

Oświadczam, że jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu (właściwe zakreślić znakiem X)

 stosunku pracy,

 członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych,

 stosunku służby w WP, Policji, SG, PSW, SW, SC,

 wykonywania umowy zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy,

 prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko,

 wykonywania pracy nakładczej

 z innego tytułu (określić tytuł ………………………………………………………………)

Równocześnie oświadczam, iż osiągam dochody miesięczne nie mniejsze niż minimalne wynagrodzenie za pracę od których odprowadzane są składki na obowiązkowe ubezpieczenia

społeczne w wysokości …………………………..……… zł do dnia ………………..….…..

O każdej zmianie tj. uzyskaniu dodatkowego tytułu lub utraty tytułu do ubezpieczeń społecznych zobowiązuję się niezwłocznie, tj. nie później niż w ciągu 3 dni, powiadomić Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Mińsku Mazowieckim.

Oświadczam, iż podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym i zobowiązuję się do poinformowania Powiatowego Lekarza Weterynarii w Mińsku Mazowieckim o każdej zmianie w zakresie ww. informacji.

W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nieprzekazania w ww. terminie 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 składki finansowane przez płatnika składek tj. ubezpieczenie społeczne i fundusz pracy wpływające na naruszenie § 5 Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 15 stycznia 2018 r. w sprawie warunków

i wysokości wynagrodzenia za wykonywanie czynności przez lekarzy weterynarii

i inne osoby wyznaczone przez powiatowego lekarza weterynarii oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia.

Ponadto oświadczam, że zostałem pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego.

[Art. 233. [Fałszywe zeznanie] § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.]

……………………………………

Data i podpis zleceniobiorcy