



**Oświadczenie  
osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej**

„Organizacja i przeprowadzenie zajęć warsztatowych z zakresu chorób wieku dziecięcego, ich rozpoznawania i profilaktyka”

Imię i nazwisko: .....

Data urodzenia .....

PESEL .....

Adres zamieszkania: .....

NIP: .....

Urząd Skarbowy.....

Jednocześnie oświadczam, że:

1) jestem zatrudniony w

.....

i *osiągam\** / *nie osiągam\** miesięcznie co najmniej najniższe wynagrodzenie określone na podstawie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;

2) jestem emerytem lub rencistą – nr .....

3) jestem studentem (uczestnikiem studiów doktoranckich).....;

(nazwa uczelni, nr legitymacji)

4) jestem zarejestrowany jako bezrobotny *tak\** / *nie\**

osoba będąca bezrobotną musi złożyć oświadczenie czy ma / nie ma prawa do zasiłku;

5) prowadzę działalność gospodarczą ..... nr REGON

..... przystępuje dobrowolnie do ubezpieczenia emerytalno-rentowego *tak\** / *nie\**,

przystępuje dobrowolnie do ubezpieczenia chorobowego *tak\** / *nie\**

(przysługuje w przypadku przystąpienia do ubezpieczenia emerytalno-rentowego);

6) nie pozostaje w stosunku pracy.

.....  
data i podpis

\*odpowiednie zaznaczyć.