



**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.