

Program Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” edycja 2022 finansowany jest ze środków Funduszu Solidarnościowego

Oświadczenie dla osób fizycznych

do celów składek ZUS

1. Nazwisko .........................................................................................................................
2. Imię pierwsze ..................................................................................................................
3. Adres zamieszkania:

Miejscowość .....................................................................................................................

Ulica ..................................................................... Nr domu ............... Nr lokalu ............

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

 **Oświadczam,** że jestem ( niepotrzebne skreślić) :

1. zatrudniony (a) na podstawie umowy o pracę z wynagrodzeniem wynoszącym co najmniej kwotę minimalnego wynagrodzenia krajowego tj. **3.010,00 zł** w roku **2022**
2. emerytem (rencistą ) nie opłacającym składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe,
3. uczniem (studentem ) w ................................................................................................
4. inne...................................................................................................................................

( określenie innej instytucji ubezpieczeniowej )

…………………………………………. …………………………….

 (Miejscowość i data) (podpis osoby składającej ofertę)