

**U W A G A !**

Wypełnić wszystkie rubryki, czytelnie, **DRUKOWANYMI** literami!

NAZWISKO		IMIĘ	
DRUGIE IMIĘ		NAZWISKO RODOWE	
IMIĘ OJCA		IMIĘ MATKI	
OBYWATELSTWO		DATA URODZENIA	
nr telefonu kontaktowego			dzień      miesiąc      rok
KOD NFZ		MIEJSCE URODZENIA	

Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce zameldowania/zamieszkania (do celów podatkowych - **adres podawany w Urzędzie Skarbowym**):

Kraj		Województwo	
Powiat		Gmina	
Ulica		Nr domu	
		Nr mieszkania	
Kod pocztowy		Miejscowość	
		Poczta	
Adres (Numer)Urzędu Skarbowego, któremu podlegam:			

Adres do korespondencji\*

\* W przypadku, gdy adres korespondencyjny jest inny niż zameldowania/zamieszkania.

1	Jestem studentem / uczniem szkoły ponadpodstawowej	TAK	<input type="checkbox"/>	Nazwa Uczelni / Szkoły:	
		NIE	<input type="checkbox"/>		
2	Mam ukończonych 26 lat	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
3	Jestem zatrudniony	<input type="checkbox"/>		Nazwa Zakładu Pracy:	
				W wymiarze: ..... etatu (np. ½ etatu, ¼ etatu)	
4	Nie jestem zatrudniony/a, nie jestem zarejestrowany jako bezrobotny/a, nie jestem objęty ubezpieczeniem społecznym z żadnego tytułu				<input type="checkbox"/>
5	Jestem emerytem	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
6	Jestem rencistą	<input type="checkbox"/>		TAK	<input type="checkbox"/>
				NIE	<input type="checkbox"/>
				lekki	<input type="checkbox"/>
				umiarkowanym	<input type="checkbox"/>
7	Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/>		w stopniu:	
				znacznym	<input type="checkbox"/>
		NIE		<input type="checkbox"/>	
8	Prowadzę działalność gospodarczą, od której odprowadzam składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
9	Pracuję na podstawie umowy zlecenia, umowy agencyjnej u innego podmiotu	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
10	Od ww. umowy zlecenia, um. agencyjnej u innego podmiotu są odprowadzane składki na ubezpieczenie społeczne	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
11	Osiągam, co najmniej minimalne wynagrodzenie 3010 PLN brutto w przeliczeniu na miesiąc, od którego to wynagrodzenia są odprowadzane składki na ubezpieczenie społeczne	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
12	Wnoszę o dobrowolne ubezpieczenie społeczne i chorobowe z tytułu zawieranej z ZUwP umowy zlecenia	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>

