

ANKIETA

DANE PERSONALNE DOTYCZĄCE ZLECENIOBIORCY (WYKŁADOWCY / EGZAMINATORA)			
Nazwisko:		Nazwisko rodowe:	
Imię:		Drugie imię:	
Numer dowodu osobistego:		Data i miejsce urodzenia:	
NR PESEL:		NR NIP:	
Obywatelstwo:		Płeć:	Kobieta/Mężczyzna (niepotrzebne skreślić)
Numer identyfikacyjny uwzględniany do druku PIT (dotyczy m. in.: prowadzących działalność gospodarczą, podatników VAT, płatników składek ZUS)		<input type="checkbox"/> PESEL	<input type="checkbox"/> NIP
ADRES ZAMELDOWANIA / ZAMIESZKANIA (będący jednocześnie adresem do wskazania na druku PIT)			
Województwo:		Powiat:	
Gmina:		Kod pocztowy:	
Miejscowość:		Ulica:	
Nr domu:		Nr telefonu:	
ADRES DO KORESPONDENCJI (wypełnić tylko jeśli jest inny niż adres zameldowania / zamieszkania)			
Województwo:		Powiat:	
Gmina:		Kod pocztowy:	
Miejscowość:		Ulica:	
Nr domu:		Nr telefonu:	
DANE DOTYCZĄCE KONTA BANKOWEGO			
Nazwa Banku:		Numer konta bankowego:	
DANE DOTYCZĄCE URZĘDU SKARBOWEGO			
Pełna nazwa:		Adres	

INFORMACJE O POSIADANYCH KWALIFIKACJACH ZAWODOWYCH	
Wykształcenie: (pełna nazwa i miejsce szkoły / uczelni)	
Wyuczony zawód i specjalność w zawodzie:	
Tytuł zawodowy lub naukowy:	
Obecne miejsce pracy: (pełna nazwa i adres instytucji, zajmowane stanowisko)	
Liczba lat pracy w zawodzie:	
Wykładane przedmioty w zawodzie:	
Przedmioty, które Pan/i może wykładać na kursach organizowanych przez O. D. i D. Z. „WURBEX”	

OŚWIADCZENIE ZUS	
OŚWIADCZAM, ŻE (ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE POLA)	
	jestem studentem/ucniem szkoły ponadpodstawowej i nie ukończyłem(am) 26 lat (nr legitymacji)
	jestem dodatkowo zatrudniony/a gdzie indziej i z tego tytułu moja łącznie podstawa składek społecznych w danym miesiącu wynosi mniej niż minimalne wynagrodzenie za pracę
	jestem dodatkowo zatrudniony/a gdzie indziej i z tego tytułu moja łącznie podstawa składek społecznych w danym miesiącu wynosi co najmniej tyle ile minimalne wynagrodzenie za pracę
	prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą, z tytułu której opłacam składki od podstawy wymiaru wynoszącej co najmniej 60% prognozowanej przeciętnej płacy miesięcznej
	prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą, z tytułu której opłacam składki od preferencyjnej podstawy wynoszącej 30% minimalnego wynagrodzenia
	usługi wykonywane w ramach umowy, której dotyczy to oświadczenie, wchodzą w zakres prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej stanowiącej tytuł do ubezpieczeń społecznych
	jestem pracownikiem innego zakładu lecz w okresie wykonywania umowy, której dotyczy to oświadczenie, przebywam na urlopie bezpłatnym lub wychowawczym
	jestem pracownikiem innego zakładu lecz w okresie wykonywania umowy, której dotyczy to oświadczenie, przebywam na urlopie macierzyńskim
	nie posiadam innych tytułów do ubezpieczeń społecznych
	jestem emerytem/rencistą
	Legitymuję się orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności (jestem niepełnosprawny/a w stopniu)
	wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym
	nie wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym
 (inne okoliczności mające wpływ na ubezpieczenia w ZUS)

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z ustawą o ZUS, Zleceniobiorca oświadcza, że w razie nie powiadomienia Zleceniodawcy o zmianie opłacania wysokości składek do ZUS od przychodu niższego niż minimalne, jest świadomy iż zwalnia to Zleceniodawcę w przyszłości z opłacania składek do ZUS.

Jednocześnie oświadczam, że o fakcie jakiegokolwiek zmiany powyższych danych niezwłocznie poinformuję Zleceniodawcę

.....
data

.....
Podpis Zleceniobiorcy

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH INFORMACJA

Zgodnie z art. 13 ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Doksztalania i Doskonalenia Zawodowego WURBEX, Bożena Palarczyk – Kłobuch, z siedzibą w Wadowicach, ul. Wojska Polskiego 2b.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia umowy na podstawie art. 6 ust. 1a.
3. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty lub organy uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z celów przetwarzania ustalonych w oparciu o następujące kryteria:
 - 1) przepisy prawa, które obowiązują w stosunku do przechowywania danych osobowych przez określony czas,
 - 2) okres świadczenia usługi,
 - 3) do odwołania zgody.

Po okresie przechowywania dane zostaną zniszczone.

5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu. Ponadto posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Ze swoich uprawnień może Pani/Pan skorzystać poprzez złożenie odpowiedniej dyspozycji za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres: Ośrodek Doksztalania i Doskonalenia Zawodowego WURBEX, Bożena Palarczyk – Kłobuch, 34-100 Wadowice, ul. Wojska Polskiego 2b, lub elektronicznej: rodowurbex@wp.pl.
6. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana osoby narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.
7. Podanie przez Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne i jest wymogiem ustawy oraz warunkiem umowy.

Zapoznałem się

.....
data, podpis