

**Kwestionariusz dla osoby ubiegającej się o zatrudnienie
w charakterze rachmistrza spisowego NSP2011 w ramach umowy zlecenia
na terenie gminy**

Proszę wypełnić drukowanymi literami

I. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY

1. Nazwisko i imiona
2. Nazwisko rodowe
3. Imię matki i ojca
4. Data i miejsce urodzenia
5. Obywatelstwo
6. PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
7. NIP

			-				-				
--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--
8. Seria i nr dowodu osobistego
9. Adres zameldowania:
 - a) województwo
 - b) powiat
 - c) gmina
 - d) miejscowość
 - e) ulica, nr domu, nr lokalu
 - f) kod pocztowy, poczta
10. Adres zamieszkania (*wypełnić, jeżeli jest inny niż adres zameldowania*):
 - a) województwo
 - b) powiat
 - c) gmina
 - d) miejscowość
 - e) ulica, nr domu, nr lokalu
 - f) kod pocztowy, poczta
11. Adres do korespondencji (*wypełnić, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania*):
12. Poziom wykształcenia (wyższe, średnie, zawodowe, pozostałe)
13. Kontakt:
 - a) numer telefonu stacjonarnego (łącznie z kierunkowym)
 - b) numer telefonu komórkowego
 - c) adres e-mail
14. Nazwa i adres Urzędu Skarbowego (właściwy dla zleceniobiorcy)
15. Oddział NFZ
16. Nazwa i adres Oddziału ZUS

II. POZOSTAŁE DANE

Oświadczam, że (**wpisać „X” tylko w jednej odpowiedniej kratce**):

- Jestem pracownikiem Zleceniodawcy (*dotyczy pracowników Urzędu Statystycznego*)
- Jestem zatrudniony w innym zakładzie pracy i otrzymuję wynagrodzenie mniejsze niż 1386,00 zł brutto.
Nazwa i adres zakładu pracy
- Jestem zatrudniony w innym zakładzie pracy i otrzymuję wynagrodzenie wyższe/równe 1386,00 zł brutto.
Nazwa i adres zakładu pracy
- Prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą.
- Jestem emerytem/rencistą. Nr świadczenia
- Jestem emerytem/rencistą zatrudnionym na umowę o pracę/zlecenie z innym pracodawcą.
Nr świadczenia
- Jestem bezrobotnym.
- Jestem na utrzymaniu.
- Jestem na zasiłku/świadczeniu przedemerytalnym.
- Przebywam na urlopie wychowawczym.
- Przebywam na urlopie bezpłatnym.
- Przebywam na urlopie macierzyńskim/ojcowskim.
- Jestem rolnikiem i jest to moje jedyne źródło utrzymania.
- Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej lub studentem (do ukończenia 26 lat).

III. DANE DODATKOWE DO ZGŁOSZENIA DO UBEZPIECZENIA

1. Pomimo podlegania ubezpieczeniu obowiązkowemu wnoszę o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym.
 tak nie
2. Czy ma Pan(i) ustalone prawo do emerytury lub renty?
 tak nie
3. Czy posiada Pan(i) orzeczenie o niepełnosprawności i w jakim stopniu? (**wpisać „X” tylko w jednej odpowiedniej kratce**)
 nie posiadam st. lekki st. umiarkowany st. znaczny wydany do 16 roku życia

IV. DANE DLA CELÓW PRZEKAZANIA WYNAGRODZENIA

1. Na rachunek bankowy (*podać nazwę odbiorcy, nazwę banku i nr konta*):
.....

Numer konta (**koniecznie 26 znaków**):

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

2. Poczta na adres:
-

**Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym oraz że o wszelkich zaistniałych zmianach niezwłocznie poinformuję Zleceniodawcę.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów realizacji umowy.**

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis

Wypełnia GBS – tylko w przypadku rachmistrza zakwalifikowanego jako rezerwowy

.....
wpisać **REZERWA**