

DANE PRACOWNIKA

Nazwisko:							
Pierwsze imię:		Drugie imię:					
PESEL:							
Data i miejsce urodzenia:							
Oddział NFZ:							
Urząd Skarbowy:							
Miejsce zamieszkania:							
Województwo:							
Miejscowość:							
Kod pocztowy:		Poczta:					
Gmina:		Powiat:					
Ulica:		Nr domu:		Nr lokalu:			
Pracownik:							
<input type="checkbox"/> Jest / <input type="checkbox"/> Nie jest emerytem/rencistą (w przypadku posiadania emerytury/renty prosimy dostarczyć ksero decyzji ZUS).							
<input type="checkbox"/> Posiada / <input type="checkbox"/> Nie posiada orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (w przypadku posiadania prosimy o dostarczenie ksero decyzji ZUS lub orzeczenie).							
<input type="checkbox"/> Wnosi / <input type="checkbox"/> Nie wnosi o podnoszenie kosztów uzyskania przychodów z tytułu dojazdu do pracy poza miejscem zamieszkania.							
<input type="checkbox"/> Jest / <input type="checkbox"/> Nie jest równocześnie zatrudniony na podstawie:							
<input type="checkbox"/> umowa o pracę: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> wynagrodzenie co najmniej minimalne <input type="checkbox"/> wynagrodzenie mniejsze niż minimalne 		<input type="checkbox"/> umowa zlecenie <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> zdrowotnemu <input type="checkbox"/> społecznemu 		<input type="checkbox"/> własna działalność gospodarcza:			
<input type="checkbox"/> Obecnie Pobieram / <input type="checkbox"/> Nie pobieram zasiłek:							
<input type="checkbox"/> chorobowy		<input type="checkbox"/> rehabilitacyjny		<input type="checkbox"/> macierzyński		<input type="checkbox"/> wychowawczy	
<input type="checkbox"/> opiekuńczy							
<input type="checkbox"/> Jestem studentem/ucniem szkoły ponadpodstawowej i nie ukończyłem(am) 26 lat (nr legitymacji) Uwaga! Wymagane ksero aktualnej legitymacji							
Zgłoszenie członków rodziny – imię, nazwisko, data urodzenia, Pesel, adres zamieszkania, stopień niepełnosprawności (jeśli nie są zgłoszeni do ubezpieczenia zdrowotnego).....							

Uwagi:

□ właściwe zakreślić

.....

data

.....

podpis pracownika