**OŚWIADCZENIE DO CELÓW PODATKOWYCH**

**(osoba fizyczna)**

DO UMOWY NR …………………………………. Z DNIA: ………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko:  | Imię:  |
| 2 Imię:  | Imię ojca:  |
| Imię matki:   | Data i miejsce urodzenia:  |
| **PESEL:**  | **NIP: -**  |
| **MIEJSCE ZAMELDOWANIA** | Województwo:  |
| Powiat:  | Gmina:  |
| Ulica:  | Nr domu i mieszkania:  |
| Kod pocztowy:  | Miejscowość:  |
| **MIEJSCE ZAMIESZKANIA**  | Województwo:  |
| Powiat:  | Gmina:  |
| Ulica:  | Nr domu i mieszkania:  |
| Kod pocztowy:  | Miejscowość:  |
| **URZĄD SKARBOWY** | Nazwa:  |
| Ulica:  | Nr domu i mieszkania:  |
| Kod pocztowy:  | Miejscowość:  |

**Pracownik UMCS** \* TAK x\* NIE **(jednostka): ..........................................................................................................**

**Jestem studentem (uczelnia, wydział, rok st., nr albumu) UMCS, Wydział Matematyki, Fizyki i Informatyki UMCS, …………………………..……………**

Posiadam inny niż niniejsza umowa tytuł do ubezpieczenia społecznego lub/i zdrowotnego
\* NIE \* TAK – **jeśli zaznaczono TAK (i wystawiający rachunek nie chce, żeby odprowadzono składki na ubezpieczenia) należy wypełnić** *„Oświadczenie do celów ubezpieczeniowych”***. W pozostałych przypadkach składki zostaną odprowadzone.**

Oświadczam, że złożone przeze mnie powyższe oświadczenie jest zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej z tytułu podania nieprawdziwych danych.

Lublin, dn.:.............................................. …………………..……

(czytelny podpis)