

ZLECENIODAWCA

UMOWA ZLECENIE NR _____ **Zawarta w dniu** _____

w _____, pomiędzy "Zleceniodawcą" i "Zleceniobiorcą"

_____ (nazwa i adres siedziby)

Reprezentowany przez: 1) _____
2) ----

ZLECENIOBIORCA

Nazwisko _____ Imiona _____
Imię ojca _____ Imię matki _____
Data urodzenie _____ Miejsce urodzenia _____ Nr PESEL _____
Nr NIP _____ Zamieszkały: Gmina /Dzielnica _____
Kod _____ Miejscowość _____ Ulica _____ Nr _____ m. _____
Urząd Skarbowy właściwy w sprawie podatku dochodowego _____
(nazwa i adres urzędu)

Bank _____ Nr konta _____

ZAWARTA ZOSTAŁA UMOWA NASTĘPUJĄCEJ TREŚCI:

§ 1 Zleceniodawca powierza, a zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania następujących czynności: _____

które zostaną wykonane w miejscu _____

§ 2 Zleceniobiorca zobowiązuje się wymienione w pkt 1 czynności wykonać w terminie od dnia _____ do dnia _____

§ 3 Za wykonanie wymienionych w pkt 1 czynności zleceniobiorca otrzyma wynagrodzenie brutto w wysokości _____ zł./gr. ogółem _____ zł./gr. słownie: zł./gr. _____

§ 4 Wypłata wynagrodzenia nastąpi w siedzibie zleceniodawcy w ciągu _____ 7 _____ dni, od złożenia rachunku przez Zleceniobiorcę

§ 5 Postanowienia szczegółowe _____

§ 6 W przypadku niewykonania zlecenia w terminie, wykonania go wadliwie lub w sposób nienależyty zleceniodawca ma prawo do pomniejszenia wynagrodzenia lub anulowania zlecenia bez odszkodowania.

§ 7 Jakikolwiek zmiany w umowie mogą być dokonane tylko za pisemną zgodą stron. Strony nie mogą powoływać się na ustalenia pozaumowne.

§ 8 W sprawach nie objętych tekstem niniejszej umowy mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 9 Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

_____ Podpis zleceniodawcy _____ Podpis zleceniobiorcy

**OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY
DLA POTRZEB UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH**

Wnoszę o ubezpieczenie społeczne

- emerytalne i rentowe
- chorobowe *nie*

Nie wnoszę o ubezpieczenia społeczne ponieważ)*

1. Jestem studentem (ucznikiem)* szkoły ponadpodstawowej i nie mam ukończonych 26 lat.
2. Jestem zatrudniony na podstawie umowy o pracę w innym zakładzie pracy i moje wynagrodzenie miesięczne, które jest podstawą naliczania składek na ubezpieczenia społeczne jest wyższe od minimalnego wynagrodzenia, tj. kwoty ---
3. Jestem jednocześnie zatrudniony od dnia --- do dnia --- na podstawie umowy zlecenie w innym zakładzie, od której odprowadzana jest składka na ubezpieczenie społeczne.
4. Jestem emerytem lub rencistą i jednocześnie jestem zatrudniony na umowę o pracę w innej firmie.
5. Jestem emerytem lub rencistą i jednocześnie jestem zatrudniony od --- do dnia --- na umowę zlecenia w innej firmie.
6. Prowadzę działalność gospodarczą, od której odprowadzam składki na ubezpieczenie społeczne. Jestem /nie jestem zarejestrowany w Urzędzie Pracy /podać nazwę i adres Urzędu Pracy/

RACHUNEK		Nr. <input style="width: 100px;" type="text"/> z dnia <input style="width: 100px;" type="text"/>
DO UMOWY ZLECENIA		Nr. <input style="width: 100px;" type="text"/> z dnia <input style="width: 100px;" type="text"/>
Zleceniodawca _____		
Zleceniobiorca _____		
Wymienione w umowie czynności wykonałem zgodnie ze zleceniem z dnia: _____ nr _____	ZLECENIOBIORCA zł, gr	Wynagrodzenie brutto (przychód) <input style="width: 100px;" type="text"/>
Uwagi: _____		Koszty uzyskania przychodu wg stawki 20 % <input style="width: 100px;" type="text"/>
Wnoszę o przyjęcie niniejszego rachunku i dokonanie wypłaty wynagrodzenia zgodnie z przedstawionym zestawieniem:		Podstawa opodatkowania <input style="width: 100px;" type="text"/>
Stwierdzam, że praca umowa została wykonana	ROZLICZENIE SKŁADEK UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH OPŁACANYCH ZE ŚRODKÓW ZLECENIODAWCY I ZLECENIOBIORCY	Potrącona zaliczka podatku <input style="width: 100px;" type="text"/>
w dniu _____ podpis zleceniobiorcy _____	Składki ubezpieczeń społecznych pokrywane ze środków zleceniodawcy zł, gr <input style="width: 100px;" type="text"/>	Zmniejszenie podatku o kwotę składki ubezpieczenia zdrowotnego <input style="width: 100px;" type="text"/>
Uwagi i zastrzeżenia: _____	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Należna zaliczka podatku dochodowego <input style="width: 100px;" type="text"/>
ZATWIERDZAM DO WYPŁATY KWOTĘ: _____ zł./gr.	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Wynagrodzenie netto <input style="width: 100px;" type="text"/>
słownie: zł./gr.: _____	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Składka na ubezpieczenie emerytalne <input style="width: 100px;" type="text"/>
_____	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Składka na ubezpieczenie rentowe <input style="width: 100px;" type="text"/>
_____	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe <input style="width: 100px;" type="text"/>
_____	<input style="width: 100px;" type="text"/>	Ewentualne ubezpieczenie wypadkowe DO WYPŁATY <input style="width: 100px;" type="text"/>
data _____ podpis zleceniodawcy _____	WYMIENIONĄ KWOTĘ WYPŁACONO _____	WYMIENIONĄ KWOTĘ OTRZYMAŁEM _____
data _____ podpis osoby dokonującej wypłaty _____	data _____ podpis zleceniobiorcy _____	