



# Interreg



## Poľsko-Slovensko

Europský fond regionálneho rozvoja

VZOR PRÍLOHY Č. 6

### vyhlásenie na daňové účely a na účely zdravotného a sociálneho poistenia k zmluve č. .... z dňa .....

Priezvisko a meno (mená)

.....

Dátum a miesto narodenia ..... Štátna príslušnosť

.....

Rodné číslo \_ \_ \_ \_ \_ DIČ \_ \_ \_ \_ \_

Adresa bydliska na daňové účely:

PSČ ..... obec .....

ulica ..... č. domu ..... č. bytu .....

mesto..... kraj .....

pobočka zdravotnej poisťovne

.....

Daňový úrad .....

#### Ako zhotoviteľ zmluvy vyhlasujem, že:

- Som zároveň zamestnaná/-ý na základe pracovnej, príp. rovnocennej zmluvy, Moja odmena z pracovného pomeru pred zdanením je vo výške:
  - Aspoň minimálnej mzdy.
  - nižšej, ako minimálna mzda.
- Som zároveň už poistená/-ý (dôchodkové zabezpečenie) ako osoba, ktorá vykonáva prácu externe, na základe dohody o vykonaní práce alebo agentúrnu prácu.
- Som už poistená/-ý (dôchodkové zabezpečenie) na základe iných zdrojov ako v bodoch 1 a 2 (napr. hospodárska činnosť, KRUS (poľské sociálne poistenie poľnohospodárov)).  
Uviest' zdroj: .....
- Som dôchodca alebo invalidný dôchodca – č. poistného plnenia zdravotnej poisťovne .....
- Som žiakom sekundárneho vzdelávania alebo študent a nemám ešte 26 rokov.
- Nepracujem, nie som zaregistrovaná/-ý ako nezamestnaná osoba a nepoberám sociálne poistenie na základe žiadneho zákonného nároku.

#### V súlade s uvedeným vyhlásením na základe plnenia tejto zmluvy:

- vzťahuje sa na mňa povinné dôchodkové poistenie (body 1b, 4, 6); chcem / nechcem\*, aby sa na mňa vzťahovalo dobrovoľné nemocenské poistenie.
- Chcem, aby sa na mňa vzťahovalo dobrovoľné dôchodkové poistenie; chcem / nechcem\*, aby sa na mňa vzťahovalo dobrovoľné nemocenské poistenie.
- Nechcem, aby sa na mňa vzťahovalo dobrovoľné dôchodkové poistenie.

.....  
podpis dodávateľa

\* nehodiace sa prečiarknite

označte vybranú možnosť krížikom

