

**KARTA ZGŁOSZENIA PRACOWNIKA / ZLECENIOBIORCY\***

wypełniać drukowanymi literami

informacja dla biura rachunkowego Optimo Modo

nazwisko .....

imię ..... drugie imię .....

data urodzenia .....-.....-..... miejsce urodzenia .....

nazwisko rodowe .....

imiona rodziców .....

NIP .....-.....-..... PESEL |...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|

dodatkowe informacje do zgłoszenia

Urząd Skarbowy .....

|...| emeryt |...| rencista |...| zatrudniony w innym zakładzie

stopień niepełnosprawności:

|...| brak |...| lekki (III grupa) |...| umiarkowany (II grupa) |...| znaczny (I grupa)

staż pracy do urlopu (łącznie ze szkołą) |...| do 10 lat (20 dni) |...| ponad 10 lat (26 dni)

adres zameldowania na pobyt stały

.....	.....	.....
województwo	powiat	gmina
.....	.....	.....
ulica		nr domu nr lokalu
.....	.....	.....
miescowosc	kod pocztowy	poczta

adres zamieszkania

.....	.....	.....
województwo	powiat	gmina
.....	.....	.....
ulica		nr domu nr lokalu
.....	.....	.....
miescowosc	kod pocztowy	poczta

adres do korespondencji

.....	.....	.....
województwo	powiat	gmina
.....	.....	.....
ulica		nr domu nr lokalu
.....	.....	.....
miescowosc	kod pocztowy	poczta

\* niepotrzebne skreślić

wypełniać drukowanymi literami

|...| w odpowiedniej pozycji postawić znak „X”

**Rodzaj i warunki zatrudnienia**|...| **umowa zlecenie** |...| **umowa o dzieło**

od .....-.....-..... do .....-.....-..... wynagrodzenie ..... zł

określenie zleconej czynności .....

.....

.....

zgłoszenie do |...| wszystkich ubezpieczeń |...| tylko do zdrowotnego

|...| zleceniobiorca jest osobą uczącą się do 26 lat (tylko podatek)

|...| **umowa o pracę**

okres trwania umowy

|...| okres próbny od .....-.....-..... do .....-.....-.....

|...| czas określony od .....-.....-..... do .....-.....-.....

powyżej 6 m-cy klauzula (2 tygodniowe wypowiedzenie) tak/nie\*

|...| czas nieokreślony od .....-.....-.....

etat: |...| pełny etat |...| inny <sup>|...|</sup>/<sub>|...|</sub> (np. ½)

stanowisko .....

wynagrodzenie .....

miejsce pracy .....

.....

podpis pracodawcy