**Nr ref. SZP/DKA/25/2024 ROBO.NZL**

**Załącznik do umowy**

**Nazwa Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adres Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY   
DLA CELÓW UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH I UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO**

Oświadczam, iż jestem zatrudniony/a w (wskazać nazwę Pracodawcy, jeżeli dotyczy):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… na podstawie umowy o pracę. Z tego tytułu kwota mojego wynagrodzenia **przekracza/   
nie przekracza\*** kwoty najniższego wynagrodzenia, tj. **4 300 ,00 zł brutto,** w związku  
 z powyższym w przypadku wybrania złożonej przeze mnie oferty **wnoszę / nie wnoszę\*** o objęcie mnie **ubezpieczeniem społecznym (ZUS ZUA) / zdrowotnym (ZUS ZZA)\*** z tytułu zatrudnienia na umowę cywilnoprawną (umowa zlecenie) w projekcie nr FEWP.06.13-IZ.00-0089/23

………………………………, dnia …………………………………

………………………………,

podpis

*\* niepotrzebne skreślić*