

## Ankieta osobowa

Proszę wypełnić czytelnie drukowanymi literami

### Dane wstępne

Osoba prowadząca <input type="text"/>	Identyfikator <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--	---

### Dane osobowe

Imię <input type="text"/>	Nazwisko <input type="text"/>	
Drugie imię <input type="text"/>	Nazwisko panieńskie** <input type="text"/>	
Data urodzenia <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Obywatelstwo** <input type="text"/>	
Pesel <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	NIP <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Seria i numer dowodu** <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

\*dotyczy osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą      \*\*wypełnia osoba, która nie zawiera umowy jako przedsiębiorca (zawiera umowę zlecenia)

### Adres miejsca zameldowania\*\*

Kraj <input type="text"/>	Województwo <input type="text"/>	Powiat <input type="text"/>	Gmina <input type="text"/>	
Ulica <input type="text"/>	Nr domu <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Nr mieszk. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Kod <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Miejscowość <input type="text"/>
Nr tel. domowy <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	Nr tel. komórkowy <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	e-mail <input type="text"/>		

\*\*wypełnia osoba, która nie zawiera umowy jako przedsiębiorca (zawiera umowę zlecenia)

### Adres miejsca zamieszkania\*\*\*

Kraj <input type="text"/>	Województwo <input type="text"/>	Powiat <input type="text"/>	Gmina <input type="text"/>	
Ulica <input type="text"/>	Nr domu <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Nr mieszk. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Kod <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Miejscowość <input type="text"/>

\*\*\* wypełnić, jeśli adres zameldowania nie był wskazywany albo jest inny

### Adres do korespondencji\*\*\*\*

Kraj <input type="text"/>	Województwo <input type="text"/>	Powiat <input type="text"/>	Gmina <input type="text"/>	
Ulica <input type="text"/>	Nr domu <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Nr mieszk. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Kod <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Miejscowość <input type="text"/>

\*\*\*\* wypełnić, jeśli jest inny niż adres zamieszkania

### Rachunek bankowy

Pełna nazwa banku <input type="text"/>
Nr rachunku <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

### Urząd skarbowy\*\*

Pełna nazwa urzędu skarbowego <input type="text"/>				
Ulica <input type="text"/>	Nr budynku <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Nr lok. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Kod <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Miejscowość <input type="text"/>

\*\*wypełnia osoba, która nie zawiera umowy jako przedsiębiorca (zawiera umowę zlecenia)

**Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ)\*\***

Nazwa oddziału NFZ

\*\*wypełnia osoba, która nie zawiera umowy jako przedsiębiorca (zawiera umowę zlecenia)

**Informacje do celów ubezpieczeń społecznych**Prowadzę własną działalność gospodarczą  Tak /  Nie

Z tytułu prowadzonej działalności\*\*:

 odprowadzam składki na ubezpieczenie społeczne od podstawy  mniejszej lub równej wyższej niż minimalne wynagrodzenie  nie odprowadzam składek na ubezpieczenie społeczne działalność jest zawieszona od -- do --Chcę podlegać dobrowolnym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym w VOTUM S.A.  Tak /  NieChcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w VOTUM S.A.  Tak /  NieNazwa i adres działalności gospodarczej 

NIP

Regon

\*\* wypełnia osoba, która nie zawiera umowy jako przedsiębiorca (zawiera umowę zlecenia)

**Pozostałe informacje do celów ubezpieczeń społecznych\*\***Jestem jednocześnie (poza VOTUM S.A.) zatrudniony/a na umowę o pracę  Tak /  Nie na czas nieokreślony --  na czas określony od -- do -- w pełnym wymiarze czasu  w niepełnym wymiarze czasu Wymiar czasu pracy  osiągam miesięczne wynagrodzenie  wyższe lub równe  niższe od minimalnego wynagrodzenia przebywam na okresie próbnym /  przebywam na okresie wypowiedzenia do dnia -- przebywam na urlopie macierzyńskim /  przebywam na urlopie wychowawczym do dnia --Jestem zatrudniony/a na podstawie umowy zlecenia lub innej   Tak /  Nie na czas nieokreślony --  na czas określony od -- do --Z tytułu zawartej umowy odprowadzam składki na ubezpieczenie społeczne od podstawy  mniejszej lub równej wyższej niż minimalne wynagrodzenie  nie odprowadzam składek na ubezpieczenie społeczneJestem studentem/uczniem  Tak /  Nie i ukończyłem 26 lat  Tak /  Nierok rozpoczęcia studiów/szkoły -- planowany rok ukończenia studiów/szkoły --Nazwa i adres uczelni/szkoły Jestem emerytem  Tak /  Nie Jestem rencistą  Tak /  Nie Stopień niepełnosprawności Podlegam ubezpieczeniu KRUS  Tak /  Nie

\*\* wypełnia osoba, która nie zawiera umowy jako przedsiębiorca (zawiera umowę zlecenia)

Rodzaj umowy podpisanej z VOTUM S.A.  Zlecenia /  Agencyjna Umowę tą wykonam w ramach działalności gospodarczej i wystawię fakturę Wyrażam zgodę /  Nie wyrażam zgody na otrzymywanie informacji związanych z wykonywaniem umowy poprzez wiadomości tekstowe SMS  wiadomości e-mail na numer/adres przeze mnie wskazany

Oświadczam, że znany jest mi obowiązek zawiadomienia w ciągu 7 dni powiatowego urzędu pracy o podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub pozarolniczej działalności oraz o zaistnieniu innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego oraz utratę prawa do zasiłku (Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o Promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Dz.U. nr 99 poz. 1001 z 2004 r. ze zmianami). Świadomy odpowiedzialności za podawanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym upoważniam VOTUM S.A. do zarejestrowania mnie do ZUS wg wyżej podanych informacji. Jednocześnie zobowiązuję się do zgłaszania zmian podanych powyżej informacji w ciągu 7 dni od dnia ich zaistnienia. Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014r., poz. 1182 z późn. zm.), z dnia VOTUM S.A. informuje, że:

- 1) administratorem danych osobowych jest VOTUM S.A. z siedzibą we Wrocławiu 53-012, ul. Wyścigowa 56i, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000243252,
- 2) dane osobowe będą przetwarzane w związku ze świadczeniem na rzecz VOTUM S.A. usług na podstawie umowy cywilnoprawnej,
- 3) posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści danych oraz do ich poprawiania,
- 4) podanie VOTUM S.A. danych osobowych jest dobrowolne.

Miejscowość i data

Podpis