Załącznik nr 4 do Zarządzenia Rektora nr 27 z dnia 17 kwietnia 2018 r.

Miejscowość, data

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

**Rachunek nr** /

**Do umowy nr**

Za wykonanie następujących prac:

Nazwa usługi

Ilość

Jednostka

Cena jednostkowa brutto

Kwota brutto złotych

(słownie złotych: )

Oświadczam. że informacje zawarte w złożonym do Umowy „Oświadczeniu Zleceniobiorcy” w zakresie danych, które mają wpływ na opłacenie składek na ubezpieczenie społeczne, nie uległy zmianie.

W przypadku podania błędnych informacji lub nieprzekazania informacji o zmianie danych, które mają wpływ na opłacanie składek, zobowiązuję się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego do zus składki na ubezpieczenia społeczne finansowane ze środków ubezpieczonego oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia.

**Aktualny nr konta**:

Podpis Zleceniobiorcy

Podpis koordynatora zajęć praktycznych/praktyk zawodowych/uczelnianego opiekuna praktyk zawodowych

**Sprawdzono pod względem**:

Merytorycznym

Formalnym i rachunkowym