



Fundusz Solidarnościowy

.....  
(data i miejsce wystawienia)

Załącznik Nr 9

.....  
(dane pracodawcy)

**Oświadczam**

że jestem zatrudniony(a) w .....

na podstawie umowy o **pracę / zlecenie** od ..... do .....

i otrzymuje wynagrodzenie z tytułu powyższego zatrudnienia **powyżej / poniżej / równe\***

kwocie wynagrodzenia minimalnego tj. w 2026 roku kwotę 4.806,00 zł,

Z tytułu zatrudnienia odprowadzane są comiesięcznie składki na ubezpieczenia ZUS:

(emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe, zdrowotne.)

.....  
(data, podpis asystenta osobistego)

**\*zaznacz właściwe**

**W przypadku oświadczenia o nie podleganiu do ubezpieczeń społecznych zaświadczenie należy przedkładać do PCPRiOZ w Dzierżoniowie do 3 dnia roboczego każdego miesiąca za miesiąc poprzedni !!**

**Upředzona/y o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania zgodnie z art. 233§1 kodeksu karnego, który brzmi: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” (Dz.U. z 2024 roku, poz. 17 z późn. zm.)**