

Załącznik nr 3 do SWKO

Przedmiot konkursu: udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu psychologii w ramach realizowanych turnusów leczniczo – profilaktycznych wraz z tzw. treningiem antystresowym w ramach zadania nr 1 polegających na prowadzeniu sesji relaksacyjnych, a w ramach zadania nr 2 polegających na prowadzeniu indywidualnych konsultacji psychologicznych oraz świadczenie usług zdrowotnych z zakresu psychologii w ramach udzielanych świadczeń zdrowotnych dla pacjentów przebywających na rehabilitacji ogólnoustrojowej, na rehabilitacji po przebytych zabiegach bariatrycznych oraz innych turnusach profilaktycznych na podstawie odrębnie zawartych umów przez Udzielającego zamówienie / zadanie nr 3 / w 20 Wojskowym Szpitalu Uzdrowskowo-Rehabilitacyjnym SPZOZ w Krynicy-Zdroju.

Oświadczenie dla celów ustalenia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnym

Oświadczam, że*:

1. Prowadzę działalność gospodarczą i z tego tytułu osobiście opłacam składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.
2. Posiadam tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę i uzyskiwania z tego tytułu co najmniej minimalnego wynagrodzenia.
3. Jestem emerytem (rencistą) i posiadam tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę.
4. Jestem emerytem (rencistą) i posiadam tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy zlecenia zawartej z innym podmiotem.
5. Nie posiadam tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego.

**Należy zaznaczyć (podkreślić) jedną odpowiedź*

W przypadku zawarcia umowy, o wszelkich zmianach w zakresie obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych zobowiązuję się niezwłocznie zawiadomić Udzielającego Zamówienia.

Miejscowość i data

.....

.....
(podpis i pieczęć imienna Oferenta)

Uwaga:

Osoby, które zaznaczyły punkt 2 lub 3 lub 4 dokonują zgłoszenia do ubezpieczeń w Dziale kadrowo-administracyjnym.