

(nazwisko i imię wystawcy) (Issuer's full name)		RACHUNEK INVOICE	
		Płatne ze środków: /To be paid from the resource pool of:/	
(adres) (address) (podpis)	
		Nr rej. umowy w Dz. Finansowo-Księgowym Contract No. in Financial and Accounting Dept. files	
KASA/ CASH	BANK/ BANK	Nr projektu/zlecenia wewnętrznego/ Project/internal job No.	
Nr konta / Bank account number:			

dla Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, 00-330
Warszawa, ul. Nowy Świat 72
za wykonanie pracy:

issued for the Institute of Philosophy and
Sociology of the Polish Academy of Sciences
(IFiS PAN), 00-330 Warsaw, ul. Nowy Świat 72
for the performance of the following work:

zgodną z umową z dnia
słownie: zł.

based on the Contract dated , with a
remuneration amounting to PLN,
in words:
Polish zloty.

Oświadczenie dla celów obliczania podatku od
wynagrodzeń składam na odwrocie.
Pracę objętą rachunkiem wykonałem osobiście.

I submit a declaration for the purposes of
calculating the income tax on the reverse of this
page.

I hereby declare that I carried out the work
indicated on this invoice by myself.

Warszawa, dnia

Warsaw, [date]

.....
(podpis wystawcy rachunku)

.....
(Invoice Issuer's signatu)

Stwierdzam że praca została wykonana
zgodnie z umową, przyjęta bez zastrzeżeń.
I declare and confirm that the work has been
performed in accordance with the contract and that
it has been accepted without reservations.

Sprawdzono pod względem
merytorycznym
The contents of this document have been
verified.

Kwalifikuję pracę jako
naukową/ administracyjną/ z prawami autorskimi
The work qualifies as scientific/
administrative/copyright work

.....
(podpis) (signature)

.....
(podpis) (signature)

Zatwierdzono rachunek na sumę złotych
(słownie.....)

.....
(Główny Księgowy)

.....
(Dyrektor)

Sprawdzono pod względem formalnym
i rachunkowym

Kwota rachunku brutto.....	zł.....
Razem składki ZUS.....%	zł.....
K. uz. wym.%	zł.....
do opodatk.....%	zł.....
Pod. od wyn. wg. tab.%	zł.....
Ubezp. zdrowotne.....%	zł.....

.....
(podpis)

Do wypłaty zł.....
(słownie.....)

OŚWIADCZENIE

Zleceniobiorcy do obliczenia podatku
dochodowego od osób fizycznych
składane zleceniodawcy

DECLARATION

of the Contractor for the purposes of
calculating the Personal Income Tax
This Declaration is submitted to the
Contracting Party

Nazwisko/ Name					
Imiona/ First name/s					
Imię ojca/ Father's name			Imię matki/ Mother's name		
Miejsce urodzenia/ Place of birth			Data urodzenia/ Date of birth		
Nr PESEL/ PESEL No.					
Miejsce zamieszkania/ Place of residence			Województwo Province /		
			Powiat/ District		
Gmina / dzielnica/ County/town quarter					
Ulica/ Street			Nr domu/ House no.		Nr mieszkania/ Flat no.
Kod pocztowy Postal code /			Miejscowość City/town		
Adres Urzędu Skarbowego właściwego dla miejsca zamieszkania/ Address of the competent Tax Office for the Contractor's place of residence					
Stopień/tytuł naukowy (do celów statystycznych)/ Academic degree/title (data provided for statistical purposes)					

Jako Wykonawca/Zleceniobiorca* umowy oświadczam, że:

1. Jestem jednocześnie zatrudniona/ny na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej.
Moje wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:
 - a) co najmniej minimalne wynagrodzenie; 2.600,00zł
 - b) mniej niż minimalne wynagrodzenie.
2. Jestem jednocześnie już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) jako osoba wykonująca pracę nakładczą, umowę zlecenia lub agencyjną
3. Jestem ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt. 1 i 2 (np. działalność gospodarcza, KRUS)
.....
.....
..... (podać tytuł).
4. Jestem emerytem lub rencistą – nr świadczenia ZUS

As the Contractor/Service Provider* under the Contract, I hereby declare that:

1. I am currently employed on the basis of an employment contract or an equivalent contract.
My gross monthly remuneration under the employment contract:
 - a) amounts to at least the national minimum wage of PLN 2,600.00
 - b) is lower than the national minimum wage.
2. I am already insured (retirement pension insurance and disability insurance) as a person performing home-based work, working under a contract of mandate or an agency agreement.
3. I am insured (retirement pension insurance and disability insurance) on grounds other than the ones listed in points 1 and 2 above (e.g. as a result being self-employed or obtaining insurance from the Farmer's Social Security Fund – KRUS).
.....
..... (please indicate

<p>.....</p> <p>5. <input type="checkbox"/> Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej lub studentem i nie ukończyłam/łem 26 lat</p> <p>6. <input type="checkbox"/> Nie pracuję, nie jestem zarejestrowana/ny jako osoba bezrobotna i nie jestem objęta/ty ubezpieczeniem społecznym z żadnego tytułu.</p> <p>Zgodnie z powyższym oświadczeniem z tytułu wykonywanej tej umowy:</p> <p><input type="checkbox"/> Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu (pkt. 1b, 4, 6); chcę/ nie chcę* być objęta/ty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym</p> <p><input type="checkbox"/> Chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu; chcę/nie chcę* być objęta/ty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.</p> <p><input type="checkbox"/> Nie chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu.</p>	<p>the insurance title)</p> <p>4. <input type="checkbox"/> I am a retiree or a pensioner – the Polish Social Insurance Institution (ZUS) benefit No.</p> <p>5. <input type="checkbox"/> I am a student of a secondary school or a university and I am below the age of 26.</p> <p>6. <input type="checkbox"/> I am not employed and I am not registered as an unemployed person, I am not covered by social insurance from any source.</p> <p>According to the declaration above, in my performance of the Contract:</p> <p><input type="checkbox"/> I am covered by compulsory social insurance (points 1b, 4, 6); I wish to be/I do not wish to be* covered by voluntary sickness insurance</p> <p><input type="checkbox"/> I wish to be covered by voluntary pension insurance; I wish to be/I do not wish to be* covered by voluntary sickness insurance.</p> <p><input type="checkbox"/> I do not wish to be covered by voluntary pension insurance.</p>
<p>Oświadczam, że powyższe zgłoszenie wypełniłem(am) zgodnie z prawdą i że świadomy(a) jestem odpowiedzialności karnej z art. 247 § 1 kodeksu karnego za zeznawanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.</p>	<p>I hereby certify that I have completed this Declaration truthfully and that I am aware of my liability under Article 247 § 1 of the Penal Code for untruthful testimony or concealment of the truth.</p>
<p>.....</p> <p>Podpis Wykonawcy/Zleceniobiorcy</p>	<p>.....</p> <p>Signature of the Contractor/Service Provider</p>
<p>.....</p> <p>Data</p> <p>*/ niepotrzebne skreślić</p> <p><input type="checkbox"/> zaznaczyć właściwy</p>	<p>.....</p> <p>Date</p> <p>*/ cross out if not applicable</p> <p><input type="checkbox"/> please mark the correct answer</p>