

ZARZĄDZENIE NR 9
Rektora Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie
z dnia 25 stycznia 2022 r.

zmieniające zarządzenie nr 100 Rektora ZUT z dnia 12 listopada 2019 r.
w sprawie wprowadzenia Zasad gospodarowania środkami
na wynagrodzenia bezosobowe i honoraria
w postępowaniach o nadanie stopni doktora i doktora habilitowanego,
trybu zawierania i rozliczania umów zlecenia lub o dzieło
zawieranych z osobami fizycznymi niezatrudnionymi w ZUT

Na podstawie art. 23 w związku z art. 184 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 478, z późn. zm.) zarządza się, co następuje:


§ 1.

W zarządzenia nr 100 Rektora ZUT z dnia 12 listopada 2019 r. w sprawie wprowadzenia Zasad gospodarowania środkami na wynagrodzenia bezosobowe i honoraria w postępowaniach o nadanie stopni doktora i doktora habilitowanego, trybu zawierania i rozliczania umów zlecenia lub o dzieło zawieranych z osobami fizycznymi niezatrudnionymi w ZUT, z późn. zm., wprowadza się następujące zmiany:

- 1) po § 6 dodaje się § 6a w brzmieniu:
„§ 6a.
Zleceniobiorca przy zawieraniu umowy zlecenia:
 - a) na okres dłuższy niż 3 miesiące, z tytułu której podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym oraz
 - b) na okres krótszy niż 3 miesiące, który w okresie ostatnich 12 miesięcy podlegał łącznie przez okres co najmniej 3 miesięcy z tego tytułu obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w ZUT – zobowiązany jest do złożenia Oświadczenia-Ankiety dla celów Pracowniczego Planu Kapitałowego, którego wzór stanowi załącznik nr 5 do niniejszego zarządzenia.”;
- 2) w § 7 pkt 3 otrzymuje brzmienie:
„3) umowę zlecenia za pośrednictwem Działu Nauki (który umowę sprawdza pod względem formalnym) w terminie 3 dni od jej podpisania przekazuje się do Działu Wynagrodzeń celem ustalenia obowiązku zgłoszenia zleceniobiorcy do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego oraz Pracowniczego Planu Kapitałowego. Dział Wynagrodzeń zgłasza zleceniobiorcę do ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego oraz Pracowniczego Planu Kapitałowego, jeżeli stwierdzi taki obowiązek ciążyący na ZUT. Następnie umowę zwraca zleceniobiorcy;”;
- 3) załącznik nr 4 otrzymuje brzmienie, jak stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia;
- 4) dodaje się załącznik nr 5 w brzmieniu, jak stanowi załączniki nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Rektor

dr hab. inż. Jacek Wróbel, prof. ZUT

OŚWIADCZENIE-ANKIETA

dla celów ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego

wykonawcy umowy zlecenia lub umowy o dzieło niebędącego pracownikiem ZUT
oraz wykonawcy umowy zlecenia będącego pracownikiem ZUT przebywającym na urlopie bezpłatnym,
wychowawczym, pobierającym zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego

I Część – wypełniają osoby wykonujące umowę zlecenia lub umowę o dzieło

NAZWISKO IMIONA PESEL

seria i nr dowodu osobistego

data urodzenia ___ - ___ - ___ - ___ - ___ - ___ miejsce urodzenia Państwo.....

imię ojca imię matki

nazwisko rodowe obywatelstwo.....

adres zamieszkania (do korespondencji)

nr telefonu

oddział Narodowego Funduszu Zdrowia

Urząd Skarbowy, w którym dokonywane jest rozliczenie z tytułu podatku dochodowego od osób fizycznych

W okresie wykonywania umowy podlegam w zakresie ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego:

- pod ustawodawstwo polskie*
 - pod ustawodawstwo innego kraju UE, EOG i Szwajcarii*
- (podać państwo i osobisty numer identyfikacyjny)

II Część – wypełniają osoby wykonujące umowę zlecenia

1. Jestem zatrudniony w..... w wymiarze etatu
- (podać nazwę pracodawcy i adres jego siedziby)
2. Kwota mojego wynagrodzenia miesięcznego brutto stanowiącego podstawę ubezpieczenia społecznego, w przeliczeniu na 1 miesiąc jest **wyższa/równa/nieższa*** minimalnemu wynagrodzeniu za pracę pracowników, które określone jest w ustawie z dnia 10.10.2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 2177, z późn. zm.).
 3. Mam ustalone prawo do **renty/emerytury***; mam ustalone prawo do stopnia **niepełnosprawności/niezdolności do pracy** (jakiego) (na okres)
 4. Prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą i opłacam składki ub. społ. z tego tytułu w wysokości: a) co najmniej 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego*; b) 30% minimalnego wynagrodzenia*.
 5. Prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą i podstawa, od której naliczana jest wysokość mojej miesięcznej składki na ubezpieczenie społeczne: a) **nie osiąga** wysokości kwoty minimalnego wynagrodzenia za dany rok kalendarzowy, b) **jest równa lub wyższa** niż kwota minimalnego wynagrodzenia.*
 6. Przebywam na **urlopie bezpłatnym/wychowawczym/pobieram zasiłek macierzyński/pobieram zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego***.
 7. W dniu zawierania umowy nie mam skończonych 26 lat i jestem **studentem/uczniem szkoły ponadpodstawowej***.
 8. **Wnoszę/nie wnoszę*** o objęcie mnie **dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym** z tytułu zawarcia niniejszej umowy.
 9. **Wnoszę/nie wnoszę*** o objęcie mnie **dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym** z tytułu zawarcia niniejszej umowy.
 10. Jestem uczestnikiem studiów doktoranckich w
 11. Jestem doktorantem Szkoły Doktorskiej i otrzymuję stypendium miesięczne w wysokości **wyższej/ równiej/ niższej*** minimalnemu wynagrodzeniu za pracę pracowników, które określone jest w ustawie z dnia 10.10.2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 2177, z późn. zm.).
 12. Na dzień zawarcia obecnej umowy z ZUT wykonuje także umowy zlecenia zawarte z innymi zleceniodawcami: **TAK/NIE***

Od dnia 01.01.2016 r. zleceniobiorca, wykonujący umowy zlecenia, których podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w danym miesiącu jest niższa od minimalnego wynagrodzenia, podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu ze wszystkich umów do osiągnięcia tej kwoty. Umowy zlecenia tych osób zawarte z ZUT będą podlegały obowiązkowemu ubezpieczeniu i w przypadku udokumentowania o niepodleganiu ubezpieczeniu składki zostaną zwrócone. Udokumentowanie w formie zaświadczeń od zleceniodawców o podstawie ubezpieczenia w danym miesiącu, które będą stanowić podstawę prawidłowego ustalenia podstawy składek na ubezpieczenie społeczne, należy składać w Dziale Wynagrodzeń.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym „Oświadczeniu-Ankiecie” są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

W przypadku zmiany okoliczności, o których mowa w ww. punktach, zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia o powyższym.

Upoważniam/nie upoważniam* ZUT do podpisania w moim imieniu dokumentu zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego.

.....
(data i podpis)

* właściwe podkreślić i uzupełnić dane odnośnie do wszystkich sytuacji dotyczących osoby składającej niniejsze „Oświadczenie-Ankieta”

OŚWIADCZENIE-ANKIETA
do Pracowniczego Planu Kapitałowego (PPK)
zleceniobiorcy umowy zlecenia niebędącego pracownikiem ZUT

I Część – dane osobowe zleceniobiorcy

NAZWISKO IMIONA PESEL

seria i nr dowodu osobistego

data urodzenia __ __ - __ __ - __ __ __ __ miejsce urodzenia Państwo

imię ojca imię matki

nazwisko rodowe obywatelstwo

adres zamieszkania (do korespondencji)

nr telefonu

II Część – Oświadczenia

1. Oświadczam, że w ciągu ostatnich 12-tu miesięcy poprzedzających datę rozpoczęcia umowy zlecenia podlegałam/em obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu z tytułu zawartych w ZUT umów (umowy o pracę lub umowy zlecenia) co najmniej 3 miesiące (90 dni):

Przez okres:

od	do
od	do
od	do
od	do
od	do

2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z pismem okólnym nr 1 Rektora ZUT z dnia 11 lutego 2021 r. w sprawie Pracowniczych Planów Kapitałowych w Zachodniopomorskim Uniwersytecie Technologicznym w Szczecinie.

III Część – Informacja o dołączonych do oświadczenia dokumentów do PPK

1. Deklaracja o rezygnacji z dokonywania wpłat do PPK **TAK/ NIE ****
2. Wniosek o zawarcie umowy o prowadzenie PPK **TAK/ NIE ****
3. Deklaracja uczestnika PPK w zakresie finansowania wpłaty dodatkowej **TAK/ NIE ****

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym „Oświadczeniu-Ankiecie” są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

W przypadku zmiany okoliczności, o których mowa w ww. punktach, zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia o powyższym.

Upoważniam/nie upoważniam** ZUT do podpisania w moim imieniu dokumentu zgłoszenia do PPK

.....
(data i podpis)

* wskazane załączniki określone są w piśmie okólnym nr 1 Rektora ZUT z dnia 11 lutego 2021 r. w sprawie Pracowniczych Planów Kapitałowych w Zachodniopomorskim Uniwersytecie Technologicznym w Szczecinie.

** właściwe zaznaczyć