



Ministerstwo
Sportu i Turystyki

UMOWA ZLECENIE 2022

W dniu - 2022 r. w Warszawie pomiędzy Związkiem Piłki Ręcznej w Polsce z siedzibą w Warszawie, ul. Puławska 300 A, 02-819 Warszawa, NIP 118-07-45-072, zwanym dalej „ZLECENIODAWCĄ”, reprezentowanym przez:

1. Henryka Szczepańskiego – Prezesa ZPRP
2. Mirosława Bauma – Członka Zarządu ZPRP

a.

Zamieszkałym w.

zwanym dalej „ZLECENIOBIORCĄ”, zawarto umowę o następującej treści:

§ 1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do:

prowadzenia zajęć z piłki ręcznej plażowej w ramach projektu „zRęcznie kręcimy na piasku” w okresie od 6 czerwca 2022 r. do 30 września 2022 r.

§ 2. Zleceniobiorcy za wykonanie czynności przewidzianych w § 1. umowy przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości brutto, w kwocie stanowiącej iloczyn przepracowanych godzin w danym miesiącu i stawki godzinowej (liczba godzin x stawka/ godzinę 60zł), potwierdzonej przez Dyrektora ds. Współpracy z Zagranicą i Piłki Ręcznej Piłazowej lub upoważnioną przez niego osobę.

Wyplata nastąpi po otrzymaniu rachunku od Zleceniobiorcy wraz z ewidencją godzinową za każdy miesiąc, z którego dokona się stosownych potrąceń.

§ 3. Zapłata wynagrodzenia nastąpi przelewem na rachunek bankowy zleceniobiorcy nr:

.....

Potwierdzeniem wykonania pracy będzie arkusz rozliczeniowy przepracowanego czasu (stanowiący załącznik do umowy) oraz rachunek stanowiący podstawę do wypłaty wynagrodzenia należnego Zleceniobiorcy, wystawione i przesłane do Zleceniodawcy w ciągu 5 dni od dnia zakończenia zlecenia.

§ 4. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania zlecenia z zachowaniem należytej staranności.

§ 5. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu.

§ 6. W sprawach spornych mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 7. Umowa może być wypowiedziana przez strony w terminie 14 dni.

ZLECENIOBIORCA

.....

ZLECENIODAWCA

.....



Ministerstwo
Sportu i Turystyki

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

do celów zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego

Nazwisko Imię

Imię ojca Imię matki

Data urodzenia Miejsce urodzenia

PESEL

ADRES ZAMIESZKANIA (właściwy dla celów podatkowych)

Kraj Województwo

Powiat Gmina

Poczta

Ulica Nr domu Nr mieszkania

Kod pocztowy Miejscowość

ADRES DO KORESPONDENCJI (podać jeżeli jest inny niż zamieszkania)

.....

Urząd Skarbowy

Oddział NFZ

Kontakt telefoniczny: e-mail:

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

do ustalenia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym na dzień wypłaty wynagrodzenia z tytułu umowy zlecenia, stanowiące załącznik do rachunku

Oświadczam pod odpowiedzialnością karną, iż:

- | | | |
|--|-------------|-------------|
| 1. Umowa zlecenie jest jedynym moim zatrudnieniem | TAK* | NIE* |
| 2. Jestem zatrudniona/y na podstawie umowy o pracę (podać nazwę zakładu pracy) | TAK* | NIE* |

.....

w wymiarze czasu pracy (np. ½ etatu, pełny etat), na czas (nieokreślony, określony od dnia do dnia)

i są odprowadzane składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne



Ministerstwo
Sportu i Turystyki

3. Wynagrodzenie ze stosunku pracy w skali miesiąca w kwocie brutto jest od minimalnego wynagrodzenia (**3 010,00 zł brutto w 2022 r.**) NIŻSZE* WYŻSZE *
4. Oprócz ww. umowy zlecenia jestem jednocześnie zatrudniona/y na podstawie następujących umów zlecenia: TAK* NIE*

| Lp. | Nazwa Zleceniodawcy | NIP Zleceniodawcy | Czas trwania umowy | | Objęta ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym | Wynagrodzenie jest wyższe niż 3 010,- zł.brutto | Jeśli NIE jest wyższe niż 3 010,- zł.brutto podać wysokość |
|-----|---------------------|-------------------|--------------------|----|--|---|--|
| | | | OD | DO | TAK/NIE | TAK/NIE | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

5. Prowadzę działalność gospodarczą TAK* NIE*
 Jeżeli TAK: NIP.....
 Jestem ubezpieczona/y z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i opłacam składki społeczne ZUS TAK* NIE*
 - preferencyjne TAK* NIE*
 - standardowe TAK* NIE*
6. Nie pracuję i nie jestem objęta/y ubezpieczeniem społecznym z żadnego tytułu TAK* NIE*
7. Jestem bezrobotna/y zarejestrowana/y w Urzędzie Pracy pobieram zasiłek dla bezrobotnych TAK* NIE*
8. Jestem studentką/em i nie ukończyłam/em 26 lat, i aktualnie studiuje na studiach: TAK* NIE*
 - licencjackich TAK* NIE*
 - magisterskich TAK* NIE*
 - doktoranckich TAK* NIE*
9. Przebywam na urlopie bezpłatnym od.....do..... TAK* NIE*
 Przebywam na urlopie macierzyńskim od.....do..... TAK* NIE*
 Przebywam na urlopie wychowawczym od..... do..... TAK* NIE*
10. Jestem emerytem TAK* NIE*
 Jestem rencistą TAK* NIE*
11. Mam ustalone prawo do emerytury lub renty i wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym TAK* NIE*
12. Umowa zlecenie zawarta z ZPRP jest jedynym tytułem do ubezpieczeń i wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym TAK* NIE*
13. Wnoszę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym TAK* NIE*



Ministerstwo
Sportu i Turystyki

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Związku Piłki Ręcznej w Polsce o wszelkich zaistniałych zmianach w terminie 7 dni. Forma oświadczenia jest zgodna z art. 9 ust. 2c Ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 1998 Nr 137 poz. 887 ze zm.).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w oświadczeniu i umowach zlecenia, sporządzonych na podstawie oświadczenia, dla potrzeb niezbędnych do realizacji dotacji (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych - Dz. U. 2018 poz. 1000 ze zm.).

W przypadku podania nieprawidłowych informacji, które mają wpływ na opłacanie składek zobowiązuję się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego do ZUS-u składki na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe) finansowane ze środków ubezpieczonego oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia naliczone na zasadach i w wysokości określonej w ustawie Ordynacja podatkowa. Informujemy, że powyższe oświadczenie podlegać będzie weryfikacji w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.

*niepotrzebne skreślić

.....
PODPIS ZLECENIOBIORCY



Ministerstwo
Sportu i Turystyki

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozp. Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dn. 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE ze zm. (dalej również: RODO), informujemy, iż:

/administrator/ Administratorem Państwa danych osobowych jest Związek Piłki Ręcznej w Polsce siedzibą w Warszawie 02-819 Warszawa, ul Puławska 300 A, KRS: 0000105351 (dalej również: ZPRP);

/cel przetwarzania/ Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu wykonania umowy, na podstawie art. 6 ust 1 pkt a), b) i f) RODO;

/odbiorcy danych/ Odbiorcą Państwa danych osobowych będą pracownicy, współpracownicy ZPRP, oraz właściwe urzędy publiczne, w zakresie niezbędnym do wykonania umowy oraz spełnienia świadczeń publicznych. Nie planujemy przekazywać Państwa danych osobowych poza terytorium EOG, jeśli pojawi się taka konieczność to wyłącznie w celu realizacji zawartej umowy;

/okres/ Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do pełnego zrealizowania umowy (np. konieczność wystawienia dokumentów księgowych, dochodzenia przez nas ewentualnych roszczeń wynikających z umowy czy też tworzenia analiz na potrzeby wewnętrzne ZPRP), z uwzględnieniem przepisów prawa powszechnie obowiązującego;

/uprawnienia/ Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia, wniesienia sprzeciwu oraz do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, np. drogą telefoniczną lub na adres email: daneosobowe@zprp.org.pl;

/skarga/ Mają Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uznają Państwo, iż przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących narusza przepisy RODO;

/warunek wykonania umowy/ podanie przez Państwa danych osobowych jest niezbędne do realizacji umowy, niepodanie danych osobowych spowoduje niemożność realizacji umowy;

/jakie dane/ Przetwarzane będą wyłącznie dane osobowe niezbędne do realizacji umowy;

/profilowanie/ Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również nie będą profilowane.

.....
czytelny podpis



Ministerstwo
Sportu i Turystyki

RACHUNEK z dnia2022 r.

Wystawił dla Związku Piłki Ręcznej w Polsce za wykonanie pracy zgodnie z umową z dnia2022 r. w miesiącu 2022 roku przepracowanoh x 60 zł = zł brutto

| | | |
|---------------------------------------|----------------|----|
| 1. Kwota rachunku brutto | zł | gr |
| 2. Składka emerytalna | zł | gr |
| 3. Składka rentowa | zł | gr |
| 4. Składka chorobowa | zł | gr |
| 5. Przychód | zł | gr |
| 6. Koszty uzyskania przychodu | zł | gr |
| 7. Podstawa opodatkowania | zł | gr |
| 8. Składka na ubezpieczenie zdrowotne | zł | gr |
| 9. Podatek do Urzędu Skarbowego | zł | gr |
| 10. Do wypłaty | zł | gr |
| słownie: | | |

.....

PODPIS ZLECENIOBIORCY

| | |
|---|------------------------------|
| Sprawdzono pod względem merytorycznym | Zatwierdzono do wypłaty dnia |
| Podpis i data | Główny Księgowy |
| Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym | Kierownik Jednostki |
| Podpis i data | |

