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:

1. 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.”;

1. 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 ciążący na ZUT. Następnie umowę zwraca zleceniobiorcy;”;

1. załącznik nr 4 otrzymuje brzmienie, jak stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia;
2. 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

Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 9 Rektora ZUT z dnia 25 stycznia 2022 r.

**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)   1. Kwota mojego wynagrodzenia miesięcznego brutto stanowiącego podstawę ubezpieczenia społecznego, w przeliczeniu na 1 miesiąc jest **wyższa/równa/niższa**\* 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.). 2. Mam ustalone prawo do **renty/emerytury**\*; mam ustalone prawo do stopnia **niepełnosprawności/niezdolności do pracy** (jakiego) ................................... (na okres) ............................................ 3. 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\*. 4. 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.\* 5. Przebywam na **urlopie bezpłatnym/wychowawczym/pobieram zasiłek macierzyński/pobieram zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego**\*. 6. W dniu zawierania umowy nie mam skończonych 26 lat i jestem **studentem/uczniem szkoły ponadpodstawowej**\*. 7. **Wnoszę/nie wnoszę**\* o objęcie mnie **dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym** z tytułu zawarcia niniejszej umowy. 8. **Wnoszę/nie wnoszę**\* o objęcie mnie **dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym** z tytułu zawarcia niniejszej umowy. 9. Jestem uczestnikiem studiów doktoranckich w ............................................................................................................ 10. 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.). 11. 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-Ankietę”

Załącznik nr 2 do zarządzenia nr 9 Rektora ZUT z dnia 25 stycznia 2022 r.

**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 |  1. 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