

**OŚWIADCZENIE DO CELÓW PODATKOWYCH I  
UBEZPIECZEŃ w związku z zawarciem umowy  
wypłaty stypendium sportowego**

1. Nazwisko ..... 2. Pierwsze imię .....
3. PESEL ..... 4. Data urodzenia .....
5. Zagraniczny numer identyfikacyjny podatnika (jeżeli posiada) .....  
Rodzaj numeru identyfikacyjnego (dokumentu stwierdzającego tożsamość) .....  
Kraj wydania numeru identyfikacyjnego (dokumentu stwierdzającego tożsamość) .....
6. Adres zamieszkania:  
województwo ..... powiat .....
- gmina ..... miejscowość .....
- ulica..... nr domu ..... nr lokalu .....
- poczta ..... kod pocztowy .....
7. Adres zamieszkania, który zostanie umieszczony w rocznym zeznaniu podatkowym (PIT):  
województwo .....powiat .....
- gmina ..... miejscowość .....
- ulica ..... nr domu ..... nr lokalu .....
- poczta ..... kod pocztowy .....
8. Urząd Skarbowy: pełna nazwa (**bez adresu**).....
9. Oddział NFZ .....

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 KK, oświadczam, że:

10.  Nie jestem /  jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę:

Na czas:  nieokreślony  określony do .....

11.  Nie przebywam /  przebywam obecnie na urlopie bezpłatnym

od ..... do .....

12.  Nie jestem /  jestem rencistą: nr renty: .....

13.  Nie posiadam /  posiadam orzeczenie  
o:  lekkim /  umiarkowanym /  znacznym stopniu  
niepełnosprawności na okres: od ..... do .....

14.  Nie prowadzę /  prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą, a:  
 podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu działalności stanowi 30% minimalnego wynagrodzenia miesięcznego za pracę w br.  
 podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu działalności stanowi co najmniej 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na dany rok kalendarzowy.

15.  Nie jestem  jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej / studentem I lub II stopnia i nie ukończyłam/łem 26-go roku życia.

16.  Wykonuję /  nie wykonuję umowę zlecenia  
Jeśli wykonuję to w jakim okresie czasu: od ..... do .....

17.  Jestem /  nie jestem na kontrakcie wojskowym  
Jeśli jestem na kontrakcie to w jakim okresie czasu: od ..... do .....  
18.

- Otrzymuję stypendium z innego źródła, przy wypłacie którego zastosowano kwotę wolną od podatku na podstawie **art.21, ust.1. pkt 40b** ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. 2019 poz. 1834 z późn. zm.).
- Nie otrzymuję stypendium z innego źródła, przy wypłacie którego zastosowano kwotę wolną od podatku na podstawie **art.21, ust.1. pkt 40b** ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. 2019 poz. 1834 z późn. zm.).

Jeśli otrzymuję stypendium z innego źródła to:

- Miesięczna kwota stypendium: ..... PLN
- Okres na jaki przyznano stypendium: od..... do.....
- Pełna kwota stypendium w 2024 roku:..... PLN

.....  
czytelny podpis

**Proszę o odłączne wpisanie poniżej zobowiązania o treści oraz czytelny podpis:**

„Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Województwa Dolnośląskiego o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przejmuję odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania”

.....  
.....  
.....

**KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) zwane dalej „RODO” informuję, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych jest Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław;
- 2) Inspektorem Ochrony Danych jest Agnieszka Sokołowska. Można się z nim skontaktować poprzez adres e-mail: [inspektor@umwd.pl](mailto:inspektor@umwd.pl);
- 3) Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO tj. przetwarzanie niezbędne jest do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy oraz przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze w celu spełnienia obowiązku płatnika względem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego;
- 4) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są/będą w celu rozliczenia należności związanych z realizacją umowy wypłaty stypendium sportowego;
- 5) Pani/ Pana dane osobowe będą udostępnione jedynie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wykonania umowy oraz 10 lat od zakończenia roku, w którym umowa była realizowana jeżeli nie odprowadzono składek na ubezpieczenie społeczne lub 50 lat jeżeli składki na ubezpieczenie społeczne były realizowane;
- 7) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania (poprawiania) w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne, usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania;
- 8) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 9) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku i przyznania stypendium;
- 10) Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia.

Zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych:

.....  
**miejsowość, data**

.....  
**czytelny podpis**