

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY POBIERAJĄCEJ STYPENDIUM SZKOLENIOWE/ STAŻOWE

### 1. DANE DOTYCZĄCE OSOBY ZGŁASZANEJ DO ZUS

Nazwisko ..... Imię .....

Nazwisko rodowe ..... Imię drugie .....

Data urodzenia ..... Miejscowość .....

PESEL ..... NIP .....

Seria i nr dowodu osobistego .....

Obywatelstwo ..... Tel. kont. ....

### Adres zameldowania

Kod pocztowy ..... Miejscowość .....

Ulica ..... Nr domu ..... Nr lokalu .....

Województwo ..... Powiat .....

Gmina ..... Poczta .....

Adres zamieszkania oraz adres do korespondencji jeżeli jest inny niż adres zameldowania

.....

### 2. DANE DO ROZLICZEŃ PUBLICZNO – PRAWNYCH

Nazwa Urzędu Skarbowego: .....

Nazwa Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia .....

### 3. UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

#### 3.1. Podstawa wyłączenia z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych:

Jestem studentem(ką) w wieku do ukończenia 26 lat lub uczniem/uczennicą szkoły ponadpodstawowej (nr leg. Szkolnej lub studenckiej)

.....  
.....  
.....  
Nazwa Szkoły/uczelni

