**ZAŁACZNIK nr 9 do Regulaminu Rekrutacji uczestników projektu *„Dolnośląska Klinika Przedsiębiorczości”***

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych**

**Oddział w………………………….**

**………………………………..**

**Miejscowość i data**

**ZAŚWIADCZENIE**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaświadcza, że Pan/Pani………………………………………………………….. PESEL…………………………….. na dzień wystawienia zaświadczenia[[1]](#footnote-1):

1. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20 i 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych[[2]](#footnote-2),
2. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym jako pracownik i jednocześnie w okresie do………………… przebywał/a na urlopie wychowawczym (według raportów rozliczeniowych z ostatniego okresu, za który płatnik składek miał obowiązek przekazania dokumentów do ZUS),
3. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym od dnia ………………………….[[3]](#footnote-3)z tytułu………………………..[[4]](#footnote-4)

Cel wydania zaświadczenia: *potwierdzenie statusu osoby bezrobotnej/biernej zawodowo w związku z ubieganiem się o wsparcie w projekcie współfinansowanym ze środków EFS.*

1. Należy wskazać jednoznacznie tylko jeden podpunkt poprzez skreślenie pozostałych. [↑](#footnote-ref-1)
2. (Dz. U. z 2020 r. poz. 266 ze zm.) [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wypełnić wyłącznie w przypadku, jeżeli istnieje aktualny tytuł do ubezpieczeń społecznych wskazany w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20 i 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy wskazać jeden z tytułów wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20 i 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Podpunktu c) nie należy wypełniać jeżeli został wypełniony podpunkt b) [↑](#footnote-ref-4)