Załącznik nr 2 do umowy

**Oświadczenie osoby ubiegającej się o refundację kosztów opieki nad dzieckiem do lat 6**

1. Oświadczam, że nad moim dzieckiem w miesiącu ………………………….………………………

sprawowało/a opiekę ……………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

(Nazwa instytucji/imię i nazwisko opiekunki/-a)

1. Oświadczam, że opłatę/wynagrodzenie\* przekazałem gotówką/przelewem\* na wskazane przez instytucję/opiekunkę(-a)\* rachunek bankowy w dniu ………………………..… w kwocie …………………………… zł
2. Oświadczam, że opiekunka(-n) otrzymuje wynagrodzenie zgodnie z zawartą umową cywilnoprawną\*
3. Oświadczam, że od wynagrodzenia dokonano zapłaty z następujących tytułów:
4. Składki na ubezpieczenie społeczne w dniu ……..……… w kwocie …………………… zł,
5. Składki na ubezpieczenie zdrowotne w dniu ………………. w kwocie …..…………… zł,
6. Zaliczki na podatek dochodowy w dniu ……………………. w kwocie ………..………… zł.

\*niepotrzebne skreślić

………………………………………… ………………………………………………

(miejscowość, data) (Podpis oświadczającego)