

ANKIETA PERSONALNA

1 X ZDJĘCIE PASZPORTOWE NIE PRZYKLEJAĆ	NAZWISKO		IMIĘ		DRUGIE IMIĘ		
	DATA URODZENIA		MIEJSCE URODZENIA		IMIĘ OJCA		
	MIEJSCE URODZENIA		IMIĘ MATKI				
	NUMER PESEL		NUMER NIP		Nr DOW. OSOBIST.		
				DOW. OSBISTY WYDANY PRZEZ			
Nr PASZPORTU		WAŻNY OD		WAŻNY DO			
				WYDANY PRZEZ			
NFZ		STAN CYWILNY		DATA ŚLUBU			
MIEJSCE ŚLUBU							
WYKSZTAŁCENIE		ZAWÓD WYKONYWANY				BAD. LEKARSKIE DO	

ADRES ZAMELDOWANIA (prosimy wypełnić dokładnie)				
KOD POCZT.	POCZTA	GMINA	POWIAT	WOJEWÓDZTWO
MIEJSCOWOŚĆ		ULICA NR DOMU / LOKALU		Nr KIERUNK. + NR TELEFONU

ADRES ZAMIESZKANIA (prosimy wypełnić jeżeli jest inny niż zameldowania)				
KOD POCZT.	POCZTA	GMINA	POWIAT	WOJEWÓDZTWO
MIEJSCOWOŚĆ		ULICA NR DOMU / LOKALU		Nr KIERUNK. + NR TELEFONU

ADRES KORESPONDENCYJNY (prosimy wypełnić jeżeli jest inny niż zameldowania/zamieszkania)				
KOD POCZT.	POCZTA	GMINA	POWIAT	WOJEWÓDZTWO
MIEJSCOWOŚĆ		ULICA NR DOMU / LOKALU		Nr KIERUNK. + NR TELEFONU

PEŁNA NAZWA ODPOWIEDNIEGO DLA ZAMIESZKIWANEJ MIEJSCOWOŚCI URZĘDU SKARBOWEGO	
URZĄD SKARBOWY:	

DANE ŻONY		CZY ZGŁASZA ŻONĘ DO UBEZPIECZEŃ ZUS		TAK	NIE
NAZWISKO		IMIĘ		DRUGIE IMIĘ	
				NUMER PESEL	
Nr DOW. OSOBIST.		DATA URODZENIA		MIEJSCE URODZENIA	
				STATUS ZAWODOWY	

DANE DZIECI		CZY ZGŁASZA DZIECI DO UBEZPIECZEŃ ZUS		TAK	NIE
NAZWISKO		IMIĘ		DRUGIE IMIĘ	
				NUMER PESEL	
				DATA URODZ.	
				MIEJSCE URODZENIA	

DANE DO ZGŁOSZENIA DO ZUS (dotyczy pracownika)			
POSIADAM USTALONE PRAWO DO EMERYTURY LUB RENTY <small>(jeśli tak dołączyć decyzję z ZUS o przyznaniu uprawnień)</small>		POSIADAM ORZECZENIE O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI <small>(jeśli tak dołączyć orzeczenie z ZUS o stopniu niepełnosprawności)</small>	
TAK	NIE	TAK	NIE

KONTAKT W NAGŁYCH WYPADKACH			
NAZWISKO		IMIĘ	
NUMER TELEFONU		ADRES DO KORESPONDENCJI	

WYKAZ DOKUMENTÓW :		
PODANIE w formie listu motywacyjnego:	INNE UPRAWNIENIA ZAWOD. (kopia):	BADANIA LEKARSKIE **:
PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ - CV:	KOPIE WSZYSTKICH ŚWIADECTW PRACY:	WNIOSEK O ZGŁOSZENIE DO ZUS CZŁONKÓW RODZINY **
DOWÓD OSOBISTY (kopia):	KOPIA PRAWA JAZDY:	DECYZJA Z ZUS O PRYZNANIU EMERYTURY LUB RENTY **
ŚWIADECTWO UKOŃCZ. SZKOŁY (kopia):	KSIĄŻECZKA WOJSKOWA (KOPIA):	ORZECZENIE Z ZUS O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI **

** dokumenty składamy po rozmowie kwalifikacyjnej z pracownikiem firmy TNS Sp. z o.o.

1) Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie wyżej informacje są pełne i prawdziwe, a o wszelkich zmianach zobowiązuję się poinformować TNS Sp. z o.o.
 2) Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez TNS Sp. z o.o. z siedzibą: ul. Obornicka 13A, 02-948 Warszawa wszystkich moich danych osobowych, w szczególności zawartych w niniejszej ankiecie personalnej, w celu realizacji aktualnego, jak i przyszłego procesu rekrutacji, jak również we wszystkich sprawach związanych z moim zatrudnieniem w TNS Sp. z o.o. zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 z późn. zm.).
 Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż w okresie przechowywania danych osobowych mam prawo do ich dostępu oraz do ich poprawiania.

Data:

Podpis: