

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS	ZFA	strona: 1	ZGŁOSZENIE / ZMIANA DANYCH PLATNIKA SKŁADEK - OSOBY FIZYCZNEJ
-----------------------------------	-----	-----	-----------	--

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. ZGŁOSZENIE PLATNIKA SKŁADEK (wpisać X)
 02. ZGŁOSZENIE ZMIANY (wpisać - 1) / KOREKTY (wpisać - 2) DANYCH PLATNIKA SKŁADEK (nie dotyczy zmiany danych identyfikacyjnych)¹⁾

03. Data nadania (dd / mm / rrrr)

04. Nalepka -R*

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek)

02. Numer REGON

03. Numer PESEL²⁾

04. Rodzaj dokumentu:
jeśli dowód osobisty, wpisać 1,
jeśli paszport - 2

05. Seria i numer dokumentu

06. Nazwa skrócona

07. Nazwisko

08. Imię pierwsze

09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

III. DANE EWIDENCYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. Imię drugie

02. Miejsce urodzenia

03. Obywatelstwo

IV. PODSTAWA DO PROWADZENIA POZAROLNICZEJ DZIAŁALNOŚCI

01. Kod rodzaju
uprawnienia

02. Numer uprawnienia

03. Nazwa organu wydającego uprawnienie

04. Data wydania uprawnienia
(dd / mm / rrrr)

05. Data powstania obowiązku
opłacania składek (dd / mm / rrrr)

V. DANE O RACHUNKU BANKOWYM PLATNIKA SKŁADEK

01. Numer rachunku

02. Czy płatnik posiada inne rachunki bankowe?
Jeśli TAK, wpisać X i wypełnić formularz ZUS ZBA.

VI. ADRES SIEDZIBY PLATNIKA SKŁADEK

01. Kod pocztowy

02. Miejscowość

03. Gmina / Dzielnica

04. Ulica

05. Numer domu

06. Numer lokalu

07. Numer telefonu

08. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy
adres jest inny niż polski)

09. Adres poczty elektronicznej

10. Czy adres prowadzenia działalności gospodarczej jest inny niż adres siedziby płatnika składek?
Jeśli TAK, wpisać X i wypełnić formularz ZUS ZAA

II. DANE IDENTYFIKACYJNE
PLATNIKA SKŁADEK

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS ZFA	strona: 2	ZGŁOSZENIE / ZMIANA DANYCH PLATNIKA SKŁADEK - OSOBY FIZYCZNEJ
-----------------------------------	---------	-----------	--

VII. ADRES ZAMIESZKANIA PLATNIKA SKŁADEK (wpisać, jeśli adres zamieszkania jest inny niż adres siedziby płatnika składek)

01. Kod pocztowy	02. Miejscowość
03. Gmina / Dzielnica	
04. Ulica	
05. Numer domu	06. Numer lokalu
07. Numer telefonu	08. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski)

VIII. ADRES DO KORESPONDENCJI PLATNIKA SKŁADEK (wpisać, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby płatnika składek)

01. Kod pocztowy	02. Miejscowość	
03. Ulica		
04. Numer domu	05. Numer lokalu	06. Numer telefonu do teletransmisji
07. Skrytka pocztowa	08. Numer telefonu	09. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski)
10. Adres poczty elektronicznej		

IX. DANE O BIURZE RACHUNKOWYM (wpisać, jeśli dokumentację finansowo-księgową prowadzi biuro rachunkowe)

01. Numer NIP (wpisać bez kresek)	02. Numer REGON
03. Nazwa skrócona	

X. OŚWIADCZENIE PLATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

02. Podpis płatnika lub osoby upoważnionej	03. Pieczęć płatnika (jeśli posiada)
--	--------------------------------------

XI. ADNOTACJE ZUS

¹⁾ W przypadku zmiany danych identyfikacyjnych należy wypełnić formularz ZUS ZIFA.

²⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.