

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

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS ZAA	strona: 1	ADRESY PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PLATNIKA SKŁADEK
-----------------------------------	---------	-----------	--

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Data nadania (dd / mm / rrrr)

02. Nalepka „R”

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek)

02. Numer REGON

03. Numer PESEL¹⁾

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)

II. DANE IDENTYFIKACYJNE
PLATNIKA SKŁADEK

III. ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PLATNIKA

01. Nowy adres (wpisać - 1) /
 zakończenie prowadzenia działalności pod adresem (wpisać - 2)

02. Kod pocztowy

03. Miejscowość

04. Gmina / Dzielnica

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

08. Numer telefonu

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

IV. ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PLATNIKA

01. Nowy adres (wpisać - 1) /
 zakończenie prowadzenia działalności pod adresem (wpisać - 2)

02. Kod pocztowy

03. Miejscowość

04. Gmina / Dzielnica

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

08. Numer telefonu

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

V. ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PLATNIKA

01. Nowy adres (wpisać - 1) /
 zakończenie prowadzenia działalności pod adresem (wpisać - 2)

02. Kod pocztowy

03. Miejscowość

04. Gmina / Dzielnica

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

08. Numer telefonu

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

VI. ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PLATNIKA

01. Nowy adres (wpisać - 1) /
 zakończenie prowadzenia działalności pod adresem (wpisać - 2)

02. Kod pocztowy	03. Miejscowość
<input type="text"/>	
04. Gmina / Dzielnica	
<input type="text"/>	
05. Ulica	
<input type="text"/>	
06. Numer domu	07. Numer lokalu
<input type="text"/>	
08. Numer telefonu	09. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku gdy adres jest inny niż polski)
<input type="text"/>	

VII. ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PLATNIKA

01. Nowy adres (wpisać - 1) /
 zakończenie prowadzenia działalności pod adresem (wpisać - 2)

02. Kod pocztowy	03. Miejscowość
<input type="text"/>	
04. Gmina / Dzielnica	
<input type="text"/>	
05. Ulica	
<input type="text"/>	
06. Numer domu	07. Numer lokalu
<input type="text"/>	
08. Numer telefonu	09. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski)
<input type="text"/>	

VIII. ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PLATNIKA

01. Nowy adres (wpisać - 1) /
 zakończenie prowadzenia działalności pod adresem (wpisać - 2)

02. Kod pocztowy	03. Miejscowość
<input type="text"/>	
04. Gmina / Dzielnica	
<input type="text"/>	
05. Ulica	
<input type="text"/>	
06. Numer domu	07. Numer lokalu
<input type="text"/>	
08. Numer telefonu	09. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski)
<input type="text"/>	

IX. 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. Pieczęćka płatnika

X. ADNOTACJE ZUS

¹⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.