

**I. DANE ORGANIZACYJNE**

01. ZGLOSZENIE PLATNIKA SKLADEK (wpisac X)  02. ZGLOSZENIE ZMIANY (wpisac - 1) / KOREKTY (wpisac - 2) DANYCH PLATNIKA SKLADEK (nie dotyczy zmiany danych identyfikacyjnych) 1)

03. Data nadania (dd / mm / rrrr) 04. Nalepka „R”

**II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKLADEK**

01. Numer NIP (wpisac bez kresek) 02. Numer REGON

03. Numer PESEL 2) 04. Rodzaj dokumentu: je li dowod osobisty, wpisac 1, je li paszport - 2 05. Seria i numer dokumentu

06. Nazwa skrocona 07. Nazwisko

08. Imie pierwsze 09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

**III. DANE EWIDENCYJNE PLATNIKA SKLADEK**

01. Imie drugie

02. Miejsce urodzenia

03. Obywatelstwo

**IV. PODSTAWA DO PROWADZENIA POZAROLNICZEJ DZIAALNOCI**

01. Kod rodzaju uprawnienia 02. Numer uprawnienia

03. Nazwa organu wydajacego uprawnienie

04. Data wydania uprawnienia (dd / mm / rrrr) 05. Data powstania obowiazku oplacania skladek (dd / mm / rrrr)

**V. DANE O RACHUNKU BANKOWYM PLATNIKA SKLADEK**

01. Numer rachunku

02. Czy platnik posiada inne rachunki bankowe? Je li TAK, wpisac X i wypelnic formularz ZUS ZBA.

**VI. ADRES SIEDZIBY PLATNIKA SKLADEK**

01. Kod pocztowy 02. Miejscowosc

03. Gmina / Dzielnica

04. Ulica

05. Numer domu 06. Numer lokalu

07. Numer telefonu 08. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełni 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? Je li TAK, wpisac X i wypelnic formularz ZUS ZAA

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKLADEK

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ  
SPOŁECZNYCH

ZUS

ZFA

strona: 2

ZGŁOSZENIE / ZMIANA DANYCH PLATNIKA SKŁADEK  
- OSOBY FIZYCZNEJ

**VII. ADRES ZAMIESZKANIA PLATNIKA SKŁADEK** (wpisać, je li adres zamieszkania jest inny ni adres siedziby platnika składek)

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

**VIII. ADRES DO KORESPONDENCJI PLATNIKA SKŁADEK** (wpisać, je li adres do korespondencji jest inny ni adres siedziby platnika składek)

01. Kod pocztowy	02. Miejscowość	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
03. Ulica		
<input type="text"/>		
04. Numer domu	05. Numer lokalu	06. Numer telefonu do teletransmisji
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07. Skrytka pocztowa	08. Numer telefonu	09. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełni w przypadku, gdy adres jest inny ni polski)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10. Adres poczty elektronicznej		
<input type="text"/>		

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

01. Numer NIP (wpisać bez kresek)	02. Numer REGON
<input type="text"/>	<input type="text"/>
03. Nazwa skrócona	
<input type="text"/>	

**X. O WIADCZENIE PLATNIKA SKŁADEK**

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

**O wiadczam, e dane zawarte w formularzu s zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem wiadomy(-ma) odpowiedzialno ci karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.**

02. Podpis platinika lub osoby upoważnionej

03. Pieczętkaplatinika (je li posiada)

**XI. ADNOTACJE ZUS**

<sup>1)</sup> W przypadku zmiany danych identyfikacyjnych nale y wypełni formularz ZUS ZIFA.

<sup>2)</sup> Numer PESEL podaje si , o ile został nadany.