

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)<sup>1)</sup>

03. Data nadania (dd / mm / rrrr)

04. Nalepka "R"

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. NIP (wpisać bez kresek)

02. REGON

03. PESEL

INNY NUMER  
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. DANE EWIDENCYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. Imię drugie

02. Miejsce urodzenia

03. Obywatelstwo

IV. PODSTAWA DO PROWADZENIA POZAROLNICZEJ DZIAŁALNOŚCI

01. Kod rodzaju  
uprawnienia<sup>2)</sup>

02. Numer uprawnienia

03. Nazwa organu wydającego uprawnienie

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

05.

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. INNE DANE O PLATNIKU SKŁADEK

01.

02.

03.

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

05. Jeśli adres prowadzenia działalności gospodarczej jest inny  
niż adres siedziby, wpisać X i wypełnić formularz ZUS ZAA.

VII. ADRES SIEDZIBY PLATNIKA SKŁADEK

01. Kod pocztowy

02. Miejscowość

03. Gmina / Dzielnica

04. Ulica

05. Numer domu

06. Numer lokalu

07. Numer telefonu

08. Numer faksu

09.

**VIII. ADRES ZAMIESZKANIA PLATNIKA SKŁADEK** (wpisać, jeśli adres zamieszkania jest inny niż adres siedziby płatnika 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. Numer faksu
<input type="text"/>	<input type="text"/>
09.	
<input type="text"/>	

**IX. ADRES DO KORESPONDENCJI PLATNIKA SKŁADEK** (wpisać, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby płatnika 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. Numer faksu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10.		
<input type="text"/>		

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

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

**XI. OŚWIADCZENIE PLATNIKA SKŁADEK**

01. Liczba załączników formularza ZUS ZBA	<input type="text"/>
02. Liczba załączników formularza ZUS ZAA	<input type="text"/>
03. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)	<input type="text"/>

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

04. Podpis płatnika lub osoby przez niego upoważnionej	05. Pieczęć płatnika (jeśli posiada)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**XII. ADNOTACJE ZUS**