

WNIOSEK O USTALENIE PRZEKROCZENIA ROCZNEJ PODSTAWY WYMIARU SKŁADEK (30-KROTNOŚĆ)

Instrukcja wypełniania

Jesteś osobą ubezpieczoną lub prowadzisz działalność? Wypełnij ten wniosek, jeżeli chcesz wiedzieć, czy za dany rok kalendarzowy:

- składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, które zapłacił za Ciebie pracodawca lub zleceniodawca, nie są wyższe od rocznej podstawy wymiaru składek,
- składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, które zapłaciłeś za siebie lub za swojego pracownika czy zleceniobiorcę, nie są wyższe od rocznej podstawy wymiaru składek.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem X
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. We wniosku podaj **adres do korespondencji** w tej sprawie

Dane wnioskodawcy

NIP	<input type="text"/>		
	<i>Wypełnij, jeśli wnioskujesz jako płatnik składek</i>		
Numer REGON	<input type="text"/>		
	<i>Wypełnij, jeśli wnioskujesz jako płatnik składek</i>		
Numer PESEL	<input type="text"/>		
	<i>Wypełnij jeśli wnioskujesz jako ubezpieczony</i>		
	<i>Jeżeli jesteś płatnikiem – osobą fizyczną – wypełnienie pola nie jest obowiązkowe</i>		
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<input type="text"/>		
	<i>Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu</i>		
	<i>Wypełnij jeśli wnioskujesz jako ubezpieczony</i>		
	<i>Jeżeli jesteś płatnikiem – osobą fizyczną – wypełnienie pola nie jest obowiązkowe</i>		
Nazwa albo imię i nazwisko	<input type="text"/>		
Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>
Nazwa państwa	<input type="text"/>		
	<i>Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski</i>		
Numer telefonu	<input type="text"/>		
	<i>Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie</i>		

Zakres wniosku

Proszę o sprawdzenie, czy nastąpiło przekroczenie rocznej podstawy wymiaru składek w roku

--	--	--	--

1. jestem osobą ubezpieczoną
2. dla wskazanej osoby ubezpieczonej:
Wypełnij, jeśli wnioskujesz jako płatnik składek

Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

--

Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu

Imię

--

Nazwisko

--

Sposób odbioru odpowiedzi

- w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)
- pocztą na adres wskazany we wniosku
- na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)

Data

dd	/	mm	/	rrrr															

Czytelny podpis