PŁATNIK WYPEŁNIA TYLKO POLA **JASNE W WYZNACZONYCH KRATKACH** KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM. PRZED WYPEŁNIENIEM ZAPOZNAĆ SIĘ Z OBJAŚNIENIAMI

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS ZAA	strona: 1	**ADRESY PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PŁATNIKA SKŁADEK**

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Data nadania (dd / mm / rrrr)

02. Nalepka "R"

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA 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)

III. ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PŁATNIKA

01. Nowy adres (wpisać – **1**) /
zakończenie prowadzenia działalności pod adresem (wpisać – **2**)[1)]

02. Kod pocztowy —

03. Miejscowość

04. Gmina

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

08. Numer telefonu

09. Numer faksu

IV. ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PŁATNIKA

01. Nowy adres (wpisać – **1**) /
zakończenie prowadzenia działalności pod adresem (wpisać – **2**)[1)]

02. Kod pocztowy —

03. Miejscowość

04. Gmina

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

08. Numer telefonu

09. Numer faksu

V. ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PŁATNIKA

01. Nowy adres (wpisać – **1**) /
zakończenie prowadzenia działalności pod adresem (wpisać – **2**)[1)]

02. Kod pocztowy —

03. Miejscowość

04. Gmina

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

08. Numer telefonu

09. Numer faksu

wzór wzór wzór

PŁATNIK WYPEŁNIA TYLKO POLA **JASNE W WYZNACZONYCH KRATKACH** KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM. PRZED WYPEŁNIENIEM ZAPOZNAĆ SIĘ Z OBJAŚNIENIAMI

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	ZUS ZAA	strona: 2	**ADRESY PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PŁATNIKA SKŁADEK**

VI. ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PŁATNIKA

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

02. Kod pocztowy — 03. Miejscowość

04. Gmina

05. Ulica

06. Numer domu — 07. Numer lokalu

08. Numer telefonu — 09. Numer faksu

VII. ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PŁATNIKA

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

02. Kod pocztowy — 03. Miejscowość

04. Gmina

05. Ulica

06. Numer domu — 07. Numer lokalu

08. Numer telefonu — 09. Numer faksu

VIII. ADRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ PŁATNIKA

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

02. Kod pocztowy — 03. Miejscowość

04. Gmina

05. Ulica

06. Numer domu — 07. Numer lokalu

08. Numer telefonu — 09. Numer faksu

IX. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

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

02. Podpis płatnika lub osoby upoważnionej	03. Pieczątka płatnika

X. ADNOTACJE ZUS

1) Wpisać odpowiedni kod podany w instrukcji.

wzór wzór wzór