

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ  
SPOŁECZNYCH

ZUS ZIU A

ZGŁOSZENIE ZMIANY DANYCH IDENTYFIKACYJNYCH  
OSOBY UBEZPIECZONEJ

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. ZGŁOSZENIE ZMIANY (wpisać - 1) / KOREKTY (wpisać - 2)  
DANYCH IDENTYFIKACYJNYCH OSOBY UBEZPIECZONEJ

02. Data nadania (dd / mm / rrrr)

03. Nalepka „R”

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Numer NIP (wpisać bez kresek)

02. Numer REGON

03. Numer PESEL<sup>1)</sup>

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. POPRZEDNIE DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Numer PESEL<sup>1)</sup>

02. Numer NIP (wpisać bez kresek)<sup>2)</sup>

03. Rodzaj dokumentu  
(wypełnić jak pole II.04)

04. Seria i numer dokumentu

05. Nazwisko

06. Imię pierwsze

07. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

IV. AKTUALNE DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Numer PESEL<sup>1)</sup>

02.

03. Rodzaj dokumentu  
(wypełnić jak pole II.04)

04. Seria i numer dokumentu

05. Nazwisko

06. Imię pierwsze

07. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

V. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

VI. OŚWIADCZENIE OSOBY UBEZPIECZONEJ

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

02. Podpis płatnika składek lub osoby upoważnionej

03. Pieczęćka płatnika składek

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

01. Podpis osoby ubezpieczonej

VII. ADNOTACJE ZUS

<sup>1)</sup> Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.

<sup>2)</sup> Pole wypełnia się, o ile zmiana/korekta danych identyfikacyjnych dotyczy osoby zgłoszonej do ubezpieczeń przed dniem 1 września 2011 r, wyłącznie z numerem NIP.