

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. Identyfikator raportu (numer / mm / rrrr)

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

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

03. Numer PESEL ¹⁾ 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
PŁATNIKA SKŁADEK

III. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko

02. Imię pierwsze 03. Typ 04. Identyfikator

III. B. NALEŻNA SKŁADKA NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kod tytułu ubezpieczenia 02. Podstawa
wymiaru składki zł, gr

03. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika ²⁾ zł, gr 04. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS zł, gr

05. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego zł, gr 06. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny zł, gr

III. DANE DOTYCZĄCE
OSOBY UBEZPIECZONEJ

IV. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko

02. Imię pierwsze 03. Typ 04. Identyfikator

IV. B. NALEŻNA SKŁADKA NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kod tytułu ubezpieczenia 02. Podstawa
wymiaru składki zł, gr

03. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika ²⁾ zł, gr 04. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS zł, gr

05. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego zł, gr 06. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny zł, gr

IV. DANE DOTYCZĄCE
OSOBY UBEZPIECZONEJ

V. A. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY UBEZPIECZONEJ

01. Nazwisko

02. Imię pierwsze 03. Typ 04. Identyfikator

V. B. NALEŻNA SKŁADKA NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

01. Kod tytułu ubezpieczenia 02. Podstawa
wymiaru składki zł, gr

03. Kwota należnej składki finansowana przez płatnika ²⁾ zł, gr 04. Kwota należnej składki finansowana z budżetu państwa bezpośrednio do ZUS zł, gr

05. Kwota należnej składki finansowana przez ubezpieczonego zł, gr 06. Kwota należnej składki finansowana przez Fundusz Kościelny zł, gr

V. DANE DOTYCZĄCE
OSOBY UBEZPIECZONEJ

