

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. ZGŁOSZENIE
PŁATNIKA SKŁADEK (wpisać X)

02. ZGŁOSZENIE ZMIANY (wpisać - 1) / KOREKTY (wpisać - 2)
DANYCH PŁATNIKA SKŁADEK (nie dotyczy zmiany danych identyfikacyjnych) ¹⁾

03. Data nadania (dd / mm / rrrr)

04. Nalepka „R”

III. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. NIP (wpisać bez kresek) 	02. REGON
03. Nazwa skrócona 	

III. DANE EWIDENCYJNE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Nazwa / Firma (zgodnie z aktem prawnym konstytuującym podmiot)	
02. Czy płatnik jest jednostką budżetową w rozumieniu ustawy z dnia 30.06.2005 r. o finansach publicznych? Jeśli TAK, wpisać X.	03. Czy płatnik jest zakładem budżetowym lub gospodarstwem pomocniczym w rozumieniu ustawy z dnia 30.06.2005 r. o finansach publicznych? Jeśli TAK, wpisać X.
☐	☐
04. Nazwa organu założycielskiego	

07. Numer wpisu do rejestru / ewidencji

y kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski)

05. Czy płatnik podlega wpisowi do rejestru / ewidencji? Jeśli TAK, wpisać X.

08. Nazwa organu rejestrowego / ewidencyjnego

09. Data powstania obowiązku opłacania składek (dd / mm / rrr)

IV. DANE O RACHUNKU BANKOWYM PŁATNIKA SKŁADEK

01. Numer rachunku

02. Czy płatnik posiada inne rachunki bankowe? Jeśli TAK, wpisać X i wypełnić formularz ZUS ZBA.

V. INNE DANE O PŁATNIKU SKŁADEK

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

VI. ADRES SIEDZIBY PŁATNIKA SKŁADEK

01. Kod pocztowy	02. Miejscowość
03. Gmina / Dzielnica	
04. Ulica	
05. Numer domu	06. Numer lokalu
07. Numer telefonu	08. Symbol państwa - zagraniczne
09.	

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

ZUS ZPA

strona: 2

ZGŁOSZENIE / ZMIANA DANYCH PŁATNIKA SKŁADEK - OSOBY PRAWNEJ
LUB JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ NIE POSIADAJĄCEJ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ

VII. ADRES DO KORESPONDENCJI PŁATNIKA SKŁADEK (wpisać, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby płatnika składek)

01. Kod pocztowy

02. Miejscowość

03. Ulica

04. Numer domu

05. Numer lokalu

06. Numer telefonu do teletransmisji

07. Skrytka pocztowa

08. Numer telefonu

09. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski)

10.

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

01. NIP (wpisać bez kresek)

02. REGON

03. Nazwa skrócona

IX. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Liczba załączników formularza ZUS ZBA

02. Liczba załączników formularza ZUS ZAA

03. Data wypełnienia (dd / mm / rrr)

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

04. Pieczętka imienna i podpis osoby upoważnionej

05. Pieczętka płatnika

X. ADNOTACJE ZUS

¹⁾ W przypadku zmiany danych identyfikacyjnych należy wypełnić formularz ZUS ZIPA.