

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

ZUS ZPA

strona: 1

ZGŁOSZENIE / ZMIANA DANYCH PLATNIKA SKŁADEK - OSOBY PRAWNEJ
LUB JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ NIEPOSIADAJĄCEJ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ

I. DANE ORGANIZACYJNE

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

03. Data nadania (dd / mm / rrrr)

04. Nalepka „R”

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. NIP (wpisać bez kresek)

02. REGON

03. Nazwa skrócona

III. DANE EWIDENCYJNE PLATNIKA 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

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

06. Data wpisu do rejestru / ewidencji (dd / mm / rrrr)

07. Numer wpisu do rejestru / ewidencji

08. Nazwa organu rejestrowego / ewidencyjnego

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

10.

IV. DANE O RACHUNKU BANKOWYM PLATNIKA SKŁADEK

01. Numer rachunku

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

V. INNE DANE O PLATNIKU SKŁADEK

01.

02.

03.

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

VI. ADRES SIEDZIBY PLATNIKA SKŁADEK

01. Kod pocztowy

02. Miejscowość

03. Gmina / Dzielnica

04. Ulica

05. Numer domu

06. Numer lokalu

07. Numer telefonu

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

09.

VII. ADRES DO KORESPONDENCJI PLATNIKA 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 PLATNIKA SKŁADEK

| | |
|---|--|
| 01. Liczba załączników formularza ZUS ZBA | |
| 02. Liczba załączników formularza ZUS ZAA | |
| 03. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr) | |

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.