

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko/nazwa skrócona płatnika składek)

.....
NIP

.....
PESEL

.....
(adres do korespondencji)

.....

.....

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Oddział / Inspektorat w

Wniosek o umorzenie

Na podstawie przepisów ustawy z dnia 24 kwietnia 2009 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy – Prawo bankowe (Dz. U. Nr 71, poz. 609, z późniejszymi zmianami) zwracam się z prośbą o umorzenie¹:

1) nieopłaconych składek (wraz z należnymi odsetkami za zwłokę) na Fundusz Pracy:
za okres od do,
do opłacania których byłam(em) zobowiązana(y) z tytułu zgłoszenia ubezpieczonego

.....
(imię i nazwisko)

PESEL.....

NIP.....

w związku

- z prowadzeniem pozarolniczej działalności²
- ze współpracą przy prowadzeniu pozarolniczej działalności²
- z prowadzeniem działalności jako wspólnik spółki cywilnej, nie posiadając wpisu do ewidencji działalności gospodarczej²

i jednocześnie **przebywania na urlopie wychowawczym;**

2) opłaconych odsetek za zwłokę za okres od
do, do opłacenia których byłam(em) zobowiązana(y) z tytułu
nieopłaconych w terminie składek na Fundusz Pracy za zgłoszonego ubezpieczonego

.....
(imię i nazwisko)

PESEL.....

NIP.....

w związku

- z prowadzeniem pozarolniczej działalności²
- ze współpracą przy prowadzeniu pozarolniczej działalności²
- z prowadzeniem działalności jako wspólnik spółki cywilnej, nie posiadając wpisu do ewidencji działalności gospodarczej²

i jednocześnie **przebywania na urlopie wychowawczym.**

W przypadku, gdy powstała z tego tytułu nadpłata nie zostanie zaliczona na poczet zaległych, bieżących lub przyszłych składek proszę o jej zwrot

- w gotówce na adres²
.....
- na rachunek bankowy nr² prowadzony
przez Bank
- na rachunek w spółdzielczej kasie oszczędnościowo – kredytowej²
.....
w

Dodatkowe informacje:

.....
.....

.....
(własnoręczny podpis)

¹ należy wypełnić właściwy / właściwe przypadki określone w pkt 1 – 2.

² należy zaznaczyć właściwe pole wpisując „X”