

PLATNIK WYPEŁNIA POLA W WYZNACZONYCH KRATKACH KOMPUTEROWO, NA MASZYNIE LUB RĘCZNIE
DUŻYMI DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOŁOREM.

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH		ZUS ZWUA	WYREJESTROWANIE Z UBEZPIECZEŃ
I. DANE ORGANIZACYJNE			
☒ 01. WYREJESTROWANIE Z UBEZPIECZEŃ (jeżeli TAK, wpisać X)		☐ 02. ZGŁOSZENIE KOREKTY DANYCH O WYREJESTROWANIU Z UBEZPIECZEŃ (jeżeli TAK, wpisać X)	
03. Data nadania (dd / mm / rrrr)		04. Nalepka „R”	
II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK			
01. Numer NIP (wpisać bez kresek)		02. Numer REGION	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			
03. Numer PESEL ¹⁾		04. Rodzaj dokumentu: jeżeli dowód osobisty, wpisać 1, jeżeli paszport - 2	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			
05. Seria i numer dokumentu			
06. Nazwa skrócona			
07. Nazwisko			
K O W A L S K I			
08. Imię pierwsze		09. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)	
J A N		9 9 9 9 9 9 9 9	
III. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY WYREJESTROWYWANEJ Z UBEZPIECZEŃ			
01. Numer PESEL ¹⁾		02. Numer NIP (wpisać bez kresek) ²⁾	
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			
03. Rodzaj dokumentu (wypełnić jak pole II.04)		04. Seria i numer dokumentu	
05. Nazwisko			
K O W A L S K I			
06. Imię pierwsze		07. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)	
J A N		9 9 9 9 9 9 9 9	
IV. WYREJESTROWANIE Z UBEZPIECZEŃ			
01. Kod tytułu ubezpieczenia		02. Wyrejestrowanie z ubezpieczeń od dnia (dd / mm / rrrr)	
2 4 0 1 0 0		0 1 1 2 2 0 2 5	
		03. Kod przyczyny wyrejestrowania	
		1 0 0	
V. ROZWIĄZANIE/ WYGAŚNIĘCIE STOSUNKU PRACY/ STOSUNKU SŁUŻBOWEGO			
01. Data (dd / mm / rrrr)		02. Kod wygaśnięcia/ kod trybu rozwiązania stosunku pracy/ stosunku służbowego	
03. Kod podstawy prawnej rozwiązania/ wygaśnięcia stosunku pracy/ stosunku służbowego			
04. Jeśli w polu 03 podałeś kod 550 - wpisz podstawę prawną rozwiązania/ wygaśnięcia stosunku pracy/ stosunku służbowego			
05. Strona z inicjatywy, której nastąpiło rozwiązanie stosunku pracy jeżeli PRACOWNIK wpisz 1, jeżeli PRACODAWCA - 2			
VI. OŚWIADCZENIE PLATNIKA SKŁADEK		VII. OŚWIADCZENIE OSOBY WYREJESTROWYWANEJ Z UBEZPIECZEŃ	
01. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)			
2 0 0 2 2 0 2 6			
Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.		Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.	
02. Podpis płatnika składek lub osoby upoważnionej		01. Podpis osoby wyrejestrowywanej z ubezpieczeń	
jesteś płatnikiem podpisz		podpis ubezpieczonego	
03. Pieczętka płatnika składek			
VIII. ADNOTACJE ZUS			

¹⁾ Numer PESEL podaje się, o ile został nadany.

²⁾ Pole wypełnia się, o ile wyrejestrowanie dotyczy osoby zgłoszonej do ubezpieczeń przed dniem 1 września 2011 r. wyłącznie z numerem NIP.