

**WNIOSEK O ZBADANIE PRAWIDŁOWOŚCI WYKAZANYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA
EMERYTALNE I RENTOWE ZLECENIOBIORCÓW,
O KTÓRYM MOWA W ART. 9 UST. 2C USTAWY O SYSTEMIE UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH**

WYPEŁNIJ
nazwę jednostki ZUS, w
której składasz wniosek

ZUS-US-PWS-01

01. ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH – ODDZIAŁ/INSPEKTORAT W:

[illegible]

01. Numer NIP (wpisać bez kresek) (1)

[illegible]03. Numer PESEL[illegible]

06. Nazwa skrócona	
--------------------	--

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

(1) Należy wpisać numery NIP i REGON, a jeżeli
lub paszportu albo innego dokumentu po

02. Numer REGON (1)[illegible]

04. Rodzaj dokumentu	05. Seria i numer dokumentu
----------------------	-----------------------------

tożsamości: jeśli dowód osobisty, wpisać 1,					
---	--	--	--	--	--

jeśli paszport – 2

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

[illegible][illegible][illegible]

Jeżeli z podanych numerów albo jednego z nich, należy wpisać numer 0, jeżeli nie występuje żaden z nich.

00. Seria I numer dokumentu

[illegible][illegible]

A horizontal number line with vertical tick marks at every integer from 0 to 10. A green arrow starts at 0 and points to the tick mark for 1.

09. Data urodzenia (dd/mm/rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--

nich, należy wpisać numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego

(1) Należy wpisać numery NIP i REGON, a jeżeli nie nadano tych numerów albo jednego z nich, należy wpisać numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego lub paszportu, albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość obywatela RP.

WYPEŁNIJ SWOIMI DANYMI!

**UPEWNIJ SIĘ CZY WPISAŁEŚ
POPRAWNIE SVOJE DANE
IDENTYFIKACYJNE (PŁATNIKA).**

III. DANE ADRESOWE PŁATNIKA – ADRES DO KORESPONDENCJI

01. Kod pocztowy:	02. Poczta
03. Gmina/Dzielnica	
04. Miejscowość	
05. Ulica	
06. Numer domu	07. Numer lokalu
08. Numer telefonu (1)	09. Symbol państwa (2)(3)
10. Zagraniczny kod pocztowy	11. Nazwa państwa (2)
12. Adres poczty elektronicznej	

(1) Podanie numeru telefonu nie jest obowiązkowe.
 (2) Wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.
 (3) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

Jeżeli podajesz dane adresowe upewnij się, że wypełniłeś pola poprawnie!
Jeżeli nie wskażesz adresu, odpowiedź na wniosek zostanie wysłana na adres płatnika, który figuruje w ZUS (patrz pkt 3 Informacji Dla Wnioskodawcy).

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

ZUS-US-PWS-01

IV. DANE IDENTYFIKACYJNE UBEZPIECZONEGO

01. Nazwisko	
02. Imię pierwsze	
03. Imię drugie	
04. Data urodzenia (dd/mm/rrrr)	
05. Numer PESEL(1)	06. Rodzaj dokumentu tożsamości: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport -
07. Seria i numer dokumentu	

(1) W przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

PODAJ DANE UBEZPIECZONEGO!

**UPEWNIJ SIĘ CZY WPISAŁEŚ
POPRAWNIE DANE UBEZPIECZONEGO**

V. WNOSZĘ O WERYFIKACJĘ PRAWIDŁOWOŚCI WYKAZANYCH SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA EMERYTALNE I RENTOWE:

Z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia.

W celu przeprowadzenia weryfikacji należy wskazać właściwy kod tytułu ubezpieczenia:

☐ 0411 ☐ 0417 ☐ 0426 ☐ 0428

Okres rozliczeniowy, którego dotyczy wniosek:

Data (mm/rrrr):

Data (mm/rrrr):

Data (mm/rrrr):

Data (mm/rrrr):

Data (mm/rrrr):

Data (mm/rrrr):

Oświadczam, że ubezpieczony:

☐ przedłożył dokument, z którego wynika brak konieczności opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

☐ nie przedłożył dokumentu, z którego wynika brak konieczności opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

VI. DODATKOWE INFORMACJE:

WYPEŁNIJ DANE W TYM BLOKU:

- **KOD TYTUŁU UBEZPIECZENIA,**
 - **MIESIĄC LUB MIESIĄCE, KTÓRYCH WNIOSEK DOTYCZY.**
- PAMIETAJ, ŻE WNIOSEK NIE MOŻE DOTYCZYĆ MIESIĄCA WCZEŚNIEJSZEGO NIŻ STYCZEŃ 2016 r.**

**W TYM MIEJSCU MOŻESZ WSKAZAĆ DODATKOWE INFORMACJE
ISTOTNE DLA ZAŁATWIENIA WNIOSKU:**

- w przypadku kilku umów zlecenia zawartych ze zleceniodawcą- podaj przychody stanowiące podstawę wymiaru składek osiągnięte z każdej z tych umów,
- czy i kiedy zleceniobiorca złożył oświadczenie o zmianie tytułu obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowych (możesz dołączyć kopię oświadczenia – patrz VII. Załączniki).

Zaznacz „X” w odpowiednim miejscu w zależności od tego czy ubezpieczony przedłożył albo nie przedłożył dokument, z którego wynika brak konieczności opłacania składek.

VII. ZAŁĄCZNIKI

- ☐ pełnomocnictwo
☐ inne

(Miejscowość) (Data: dd/mm/rrrr) (Podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

INFORMACJA DLA WNIOSKODAWCY

1. Przepis art. 9 ust. 2c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych reguluje zasady podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia w przypadku równoczesnego spełniania warunków do objęcia tymi ubezpieczeniami z innych określonych tytułów. Przedmiotem wniosku jest więc wyłącznie zbadanie, czy wykonywanie wymienionej wyżej umowy rodzi w badanym okresie obowiązek ubezpieczeń emerytalnego i rentowych, w oparciu o podstawy wymiaru składek wykazane przez płatników składek w dokumentach rozliczeniowych za ubezpieczonego.
2. Warunkiem rozpatrzenia wniosku jest:
 - 1) podanie danych identyfikacyjnych płatnika składek (blok II), danych identyfikacyjnych ubezpieczonego (blok IV), okresu rozliczeniowego, którego wniosek dotyczy (blok V),
 - 2) przekazanie prawidłowych dokumentów rozliczeniowych za danego ubezpieczonego przez wszystkich jego płatników za miesiąc(ce) wskazany(ne) we wniosku.
3. Brak danych dotyczących adresu płatnika (blok III) skutkuje wysłaniem odpowiedzi na adres płatnika, który figuruje w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS.

PODSTAWA PRAWNA:

Art. 34 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 121 z późn. zm.).

Jeśli w Twoim imieniu działa osoba umocowana – zaznacz „X” i dołącz pełnomocnictwo.

Możesz dołączyć inne dokumenty, np. kopię umowy zlecenia, oświadczenie ubezpieczonego itp.

WSTAW MIEJSCOWOŚĆ, DATĘ I PODPISZ SIĘ.

Wniosek ZUS-US-PWS-01 - **Wniosek o zbadanie prawidłowości wykazanych składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe zleceniobiorcy, o którym mowa w art. 9 ust. 2c Ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych** do wydruku lub edycji i wydruku dostępny [tutaj](#).

Szczegóły dotyczące zmian w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym zleceniobiorców, które wchodzi w życie od 1 stycznia 2016 r. znajdziesz w materiale: ["Zbiegi tytułów ubezpieczeń emerytalnego i rentowych. Co nowego od 1 stycznia 2016 r."](#).