

REKLAMACJA DO INFORMACJI O STANIE KONTA OSOBY UBEZPIECZONEJ

Za rok Znak informacji o stanie konta

Instrukcja wypełniania

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. Podaj adres do korespondencji w tej sprawie

Dane wnioskodawcy

PESEL Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu

Data urodzenia

dd / mm / rrrr

Imię Nazwisko Ulica Numer domu Numer lokalu Kod pocztowy Miejscowość Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Numer telefonu

Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie

Przyczyny reklamacji

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Brak informacji | <input type="checkbox"/> 2. Otrzymałem więcej niż jedną informację | <input type="checkbox"/> 3. Nieprawidłowe dane | <input type="checkbox"/> 4. Nieprawidłowe dane adresowe |
| <input type="checkbox"/> 5. Brak składki (w wysokości nominalnej) | <input type="checkbox"/> 6. Nieprawidłowa wysokość składki (w wysokości nominalnej) | <input type="checkbox"/> 7. Brak kwoty składek należnych na OFE | <input type="checkbox"/> 8. Nieprawidłowa wysokość składek należnych na OFE |
| <input type="checkbox"/> 9. Brak kwoty składek odprowadzonych do OFE | <input type="checkbox"/> 10. Nieprawidłowa wysokość składek odprowadzonych do OFE | <input type="checkbox"/> 11. Brak kwoty zwaloryzowanych składek | <input type="checkbox"/> 12. Nieprawidłowa wysokość zwaloryzowanych składek |
| <input type="checkbox"/> 13. Brak kwoty zwaloryzowanego kapitału początkowego | <input type="checkbox"/> 14. Nieprawidłowa wysokość zwaloryzowanego kapitału początkowego | | |
| <input type="checkbox"/> 15. Inne (podaj jakie): | <input type="text"/> | | |

Numer pola (podaj wskazany numer pola z bloku PRZYCZYNY REKLAMACJI):

Okres zatrudnienia od

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dd	/	mm	/	rrrr			

do

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dd	/	mm	/	rrrr			

Dane płatnika składek (np. pracodawcy)

NIP

REGON

PESEL

Nazwa skrócona

Imię i nazwisko

Reklamacja informacji o stanie konta za inne lata

Jeśli reklamujesz informacje o stanie konta jeszcze za inne lata, tutaj możesz wpisać ich znak

Znak informacji o stanie konta

Znak informacji o stanie konta

Dodatkowe wyjaśnienia

Załączniki

Załączam

dokumentów

Sposób odbioru odpowiedzi

w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)

pocztą na adres wskazany w tej reklamacji

na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)

Data

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dd	/	mm	/	rrrr			

Czytelny podpis

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>