

UPOWAŻNIENIE DO REPREZENTOWANIA PŁATNIKA SKŁADEK PODCZAS KONTROLI ZUS

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten formularz tylko wtedy, gdy chcesz upoważnić wybraną przez Ciebie osobę do reprezentowania Cię w trakcie kontroli ZUS.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)

Dane osoby udzielającej upoważnienia

NIP

REGON

PESEL

Nazwa płatnika składek

Imię

Nazwisko

Adres siedziby płatnika składek:

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Zakres i czas trwania upoważnienia

Upoważniam

Podaj imię i nazwisko osoby, której udzielasz upoważnienia

do reprezentowania

Podaj nazwę lub imię i nazwisko płatnika składek

podczas kontroli prowadzonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Upoważnienia udzielam na czas trwania kontroli.

Odebranie protokołu kontroli jest równoznaczne z wygaśnięciem upoważnienia.

Dane osoby, której udzielane jest upoważnienie

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość
Jeśli nie ma nadanego numeru PESEL, podaj serię i numer paszportu albo innego dokumentu

Imię

Nazwisko

Adres zamieszkania/ zameldowania:

Ulica

Numer domu Numer lokalu

Kod pocztowy Miejscowość

Nazwa państwa
Podaj, jeśli adres jest inny niż polski

Numer telefonu
Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w sprawie

Data
dd / mm / rrrr

Czytelny podpis osoby udzielającej upoważnienia

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>