

WNIOSEK O ZAWIESZENIE POSTĘPOWANIA EGZEKUCYJNEGO

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli toczy się wobec Ciebie postępowanie egzekucyjne i chcesz, żebyśmy je zawiesili.

Po rozpatrzeniu Twojego wniosku, wydamy postanowienie o zawieszeniu lub odmowie zawieszenia postępowania egzekucyjnego.

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

NIP	<input type="text"/>	Podaj, jeżeli jesteś przedsiębiorcą
REGON	<input type="text"/>	Podaj, jeżeli jesteś przedsiębiorcą
KRS	<input type="text"/>	Podaj, jeśli masz nadany
PESEL	<input type="text"/>	
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<input type="text"/>	
	Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu	
Nazwa albo imię i nazwisko	<input type="text"/>	
Ulica	<input type="text"/>	
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu <input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość <input type="text"/>
Zagraniczny kod pocztowy	<input type="text"/>	
	Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski	
Nazwa państwa	<input type="text"/>	
	Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski	
Numer telefonu	<input type="text"/>	
	Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie	
E-mail	<input type="text"/>	
	Podaj e-mail – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie	

Zakres wniosku

Proszę o zawieszenie postępowania egzekucyjnego obejmującego należności za okres:

1)	od	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	do	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		mm / rrrr		mm / rrrr
2)	od	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	do	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		mm / rrrr		mm / rrrr
3)	od	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	do	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		mm / rrrr		mm / rrrr
4)	od	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	do	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		mm / rrrr		mm / rrrr

w ramach pomocy:

(Zaznacz właściwy kwadrat jeżeli jesteś przedsiębiorcą, nawet jeśli zawiesiłeś działalność, w pozostałych przypadkach nie zaznaczaj)

de minimis

indywidualnej przeznaczonej na naprawę szkód wyrządzonych przez klęski żywiołowe lub inne nadzwyczajne zdarzenia

Uzasadnienie wniosku

Forma opodatkowania

(dotyczy zeznań podatkowych, które składałeś w ciągu ostatnich trzech lat oraz w roku bieżącym)

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> r.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> r.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> r.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> r.
<input type="checkbox"/> Pełna księgowość	<input type="checkbox"/> Pełna księgowość	<input type="checkbox"/> Pełna księgowość	<input type="checkbox"/> Pełna księgowość
<input type="checkbox"/> Zasady ogólne	<input type="checkbox"/> Zasady ogólne	<input type="checkbox"/> Zasady ogólne	<input type="checkbox"/> Zasady ogólne
<input type="checkbox"/> Podatek liniowy	<input type="checkbox"/> Podatek liniowy	<input type="checkbox"/> Podatek liniowy	<input type="checkbox"/> Podatek liniowy
<input type="checkbox"/> Karta podatkowa	<input type="checkbox"/> Karta podatkowa	<input type="checkbox"/> Karta podatkowa	<input type="checkbox"/> Karta podatkowa
<input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów	<input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów	<input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów	<input type="checkbox"/> Ryczałt od przychodów
<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy

Załączniki

Załączam dokumentów

Data / /

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>