

WNIOSEK O ZMIANĘ DANYCH OSOBY ZAMIESZKAŁEJ W POLSCE

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeśli mieszkasz w Polsce i chcesz:

- zgłosić nam zmianę danych adresowych, osobowych lub rachunku bankowego,
- zgłosić, żebyśmy przekazywali Twoje świadczenie na rachunek bankowy.

Na podstawie tego wniosku zmienimy Twoje dane w ZUS.

Jeśli mieszkasz za granicą i chcesz zmienić dane, wypełnij formularz EZZ lub ZUS-RZ-WZD-01.

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

Dane wnioskodawcy

PESEL

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

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL

Imię

Nazwisko

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Numer telefonu

Jeśli podasz nam tę informację, ułatwi nam to kontakt w Twojej sprawie.
To pole nie jest obowiązkowe

Zakres wniosku

Wybierz czego dotyczy wniosek. Wypełnij tylko te części wniosku, które dotyczą zmienionych danych

Wniosek dotyczy: zmiany danych adresowych zmiany nazwiska/ imienia wypłaty świadczenia na rachunek bankowy w Polsce

Dane dotyczące świadczenia

Podaj numer świadczenia i placówkę ZUS, która wypłaca świadczenie. W przypadku świadczenia zagranicznego podaj nazwę państwa i instytucji, która wydała decyzję

Zmiana danych adresowych

Wypełnij tylko wtedy gdy zmieniasz dane adresowe

adres zameldowania po zmianie

Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>		
Miejscowość	<input type="text"/>		
Gmina/ dzielnica	<input type="text"/>		

adres zamieszkania po zmianie

Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>		
Miejscowość	<input type="text"/>		
Gmina/ dzielnica	<input type="text"/>		

adres do korespondencji po zmianie (Nie wypełniaj, jeżeli obecny adres do korespondencji podałeś na str. 1)

Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>		
Miejscowość	<input type="text"/>		
Gmina/ dzielnica	<input type="text"/>		

Zmiana nazwiska/ imienia

Wypełnij, jeśli zmieniasz nazwisko lub imię

Dotychczasowe nazwisko

Nazwisko po zmianie

Dotychczasowe imię

Imię po zmianie

Wniosek w sprawie wypłaty świadczenia na rachunek bankowy w Polsce

Wypełnij, jeśli wniosek dotyczy wypłaty świadczenia

Proszę o: wypłatę świadczenia na rachunek bankowy zmianę rachunku bankowego

Świadczenia proszę przekazywać na rachunek:

Podaj numer rachunku, którego jesteś właścicielem lub współwłaścicielem, jeśli chcesz otrzymywać wypłatę świadczenia na ten rachunek

Jeśli świadczenie wypłaca Ci zagraniczna instytucja ubezpieczeniowa, podaj:

Podaj numer rachunku, którego jesteś właścicielem lub współwłaścicielem, w standardzie IBAN, jeśli chcesz otrzymywać wypłatę zagranicznego świadczenia na ten rachunek w Polsce

Międzynarodowy identyfikator banku
w formacie BIC/SWIFT

Nazwę i adres banku

ZałącznikiZałączam 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: <https://bip.zus.pl/rodo>