

WNIOSEK O ZMIANĘ DANYCH OSOBY ZAMIESZKAŁEJ ZA GRANICĄ

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeśli mieszkasz za granicą i chcesz:

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

Podany numer rachunku bankowego musi należeć do Ciebie.

Na podstawie tego wniosku zmienimy Twoje dane w ZUS.

Jeśli mieszkasz w Polsce, wypełnij formularz EZP.

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

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

Data urodzenia

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

dd / mm / rrrr

Imię

Nazwisko

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

Numer telefonu

Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie

Adres e-mail

Podaj e-mail – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie

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

Podaj rodzaj i numer świadczenia

Zmiana danych adresowych

Wypełnij tylko wtedy, gdy zmieniasz dane adresowe

 Adres zamieszkania po zmianie

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

 Adres do korespondencji po zmianie

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

Zmiana nazwiska/ imienia

Wypełnij, jeśli zmieniasz nazwisko lub imię

Dotychczasowe nazwisko	<input type="text"/>
Nazwisko po zmianie	<input type="text"/>
Dotychczasowe imię	<input type="text"/>
Imię po zmianie	<input type="text"/>

Uwaga!Dokument potwierdzający zmianę imienia/ nazwiska dołącz do wniosku **w oryginale**. Zwrócimy Ci oryginały dokumentów.

4. w Polsce na adres osoby upoważnionej do odbioru

Dane osoby, którą upoważniam do odbioru przysługującego mi świadczenia:

PESEL

Imię

Nazwisko

Ulica

Numer domu Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

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>