

WNIOSEK PŁATNIKA SKŁADEK O ZWROT NIENALEŻNIE OPŁACONYCH SKŁADEK

Instrukcja wypełniania

Rozliczasz i opłacasz składki za siebie i/lub za osoby, które zatrudniasz?
Wypełnij ten wniosek, jeżeli chcesz otrzymać zwrot nienależnie opłaconych składek.

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

Dane wnioskodawcy

NIP	<input style="width: 100%;" type="text"/>													
REGON	<input style="width: 100%;" type="text"/>													
PESEL	<input style="width: 100%;" type="text"/>													
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<input style="width: 100%;" type="text"/>													
	Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL													
Nazwa albo imię i nazwisko	<input style="width: 100%;" type="text"/>													
Ulica	<input style="width: 100%;" type="text"/>													
Numer domu	<input style="width: 100%;" type="text"/>				Numer lokalu	<input style="width: 100%;" type="text"/>								
Kod pocztowy	<input style="width: 100%;" type="text"/>				Miejscowość	<input style="width: 100%;" type="text"/>								
Nazwa państwa	<input style="width: 100%;" type="text"/>													
	Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski													
Numer telefonu	<input style="width: 100%;" type="text"/>													
	Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie													

Zakres wniosku

Proszę o zwrot nienależnie opłaconych składek.
Nadpłata nastąpiła z powodu:

Zwrot nadpłaty proszę przekazać

na adres podany we wniosku

11

na rachunek bankowy w Polsce, który został zgłoszony do ZUS

Numer rachunku

[illegible]

Imię i nazwisko właściciela rachunku

--

1

na rachunek bankowy do państwa członkowskiego UE/ EFTA, który został zgłoszony do ZUS

Numer rachunku w standardzie IBAN

--

Międzynarodowy identyfikator banku
w formacie BIC/ SWIFT

--

Nazwa i adres banku

--

Sposób odbioru odpowiedzi

□

w placówce ZUS (osobiście lub
przez osobę upoważnioną)

1

pocztą na adres wskazany
we wniosku

5

na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)

Data

dd	/	mm	/	rrrr			

Czytelny podpis