

WNIOSEK O WYJAŚNIENIE NIEPRAWIDŁOWOŚCI W PRZEKAZYWANIU SKŁADEK DO OFE

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli jesteś członkiem OFE i chcesz otrzymać wyjaśnienia w sprawie przekazywania składek do OFE.

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

Dane wnioskodawcy

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

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

Imię

Nazwisko

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Numer telefonu

Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie

Zakres wniosku

Zaznacz, lub opisz czego dotyczy nieprawidłowość

brak składek

nieprawidłowa wysokość składek

brak odsetek

inne (opisz poniżej)

Dane o członkostwie w OFE

Nazwa OFE

Data zawarcia umowy z OFE

dd / mm / rrrr

Wskaż okresy, których dotyczą nieprawidłowości oraz dane płatników składek

Okres	od	<input type="text"/>	do	<input type="text"/>
		dd / mm / rrrr		dd / mm / rrrr
NIP płatnika składek	<input type="text"/>			
Nazwa albo imię i nazwisko płatnika składek	<input type="text"/>			
Okres	od	<input type="text"/>	do	<input type="text"/>
		dd / mm / rrrr		dd / mm / rrrr
NIP płatnika składek	<input type="text"/>			
Nazwa albo imię i nazwisko płatnika składek	<input type="text"/>			
Okres	od	<input type="text"/>	do	<input type="text"/>
		dd / mm / rrrr		dd / mm / rrrr
NIP płatnika składek	<input type="text"/>			
Nazwa albo imię i nazwisko płatnika składek	<input type="text"/>			
Okres	od	<input type="text"/>	do	<input type="text"/>
		dd / mm / rrrr		dd / mm / rrrr
NIP płatnika składek	<input type="text"/>			
Nazwa albo imię i nazwisko płatnika składek	<input type="text"/>			
Okres	od	<input type="text"/>	do	<input type="text"/>
		dd / mm / rrrr		dd / mm / rrrr
NIP płatnika składek	<input type="text"/>			
Nazwa albo imię i nazwisko płatnika składek	<input type="text"/>			

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>