

**Wniosek  
komornika sądowego o udostępnienie danych ze zbiorów ZUS**

**Instrukcja wypełniania**

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 i numer telefonu w tej sprawie**
5. Nie udostępniamy danych, jeżeli wniosek nie zawiera informacji określonych w art. 50 ust. 8 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych
6. Wniosek nie dotyczy zapytań składanych na podstawie art. 761 Kodeksu postępowania cywilnego

**Dane wnioskodawcy – komornika sądowego**

NIP	<input type="text"/>								
Imię i nazwisko	<input type="text"/>								
Sąd rejonowy	<input type="text"/>								
Nazwa kancelarii	<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"/>						
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								

**Podstawa prawna, która upoważnia Cię do pozyskania danych (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)**

- art. 50 ust. 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych – **PŁATNE**
- art. 50 ust. 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 14 ust. 4 ustawy o kosztach komorniczych – **NIEODPŁATNE**
- inna podstawa prawna uprawniająca do pozyskania danych – **PŁATNE**
- inna podstawa prawna uprawniająca do pozyskania danych – **NIEODPŁATNE**

Wpisz inną podstawę prawną, która upoważnia Cię do pozyskania danych

**Wskazanie przeznaczenia dla udostępnianych danych**

Sygnatura sprawy

Tytuł wykonawczy

**Dane podmiotu, które umożliwiają wyszukanie żądanych danych**

NIP

REGON

PESEL

Rodzaj dokumentu tożsamości (wpisz 1 jeśli dowód osobisty, wpisz 2 jeśli paszport)

Seria i numer dokumentu

Imię i nazwisko / Nazwa skrócona

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

**Zakres żądanych informacji – zaznacz właściwy kwadrat****Dane identyfikacyjno-ewidencyjne i adresowe podmiotu oraz informacje na temat zgłoszenia do ubezpieczenia (opłata pojedyncza)**

Udzielane informacje:

1. Dane identyfikacyjne i ewidencyjne podmiotu: PESEL, NIP, REGON, dowód osobisty, paszport, imię i nazwisko, nazwa skrócona, nazwa pełna.
2. W przypadku ubezpieczonego: adres do korespondencji, zameldowania, zamieszkania; w przypadku działalności gospodarczej: adresy siedziby, korespondencji, działalności.
3. Telefony kontaktowe.
4. W przypadku podmiotu, który opłaca składki za siebie zgłoszone w dokumentach ubezpieczeniowych numery rachunków bankowych.
5. W przypadku podmiotu, który jest płatnikiem składek zgłoszone w dokumentach ubezpieczeniowych numery rachunków bankowych.
6. Rodzaje, tytuły i okresy aktualnych zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych lub zdrowotnego, dane ewidencyjne i adresowe jednego płatnika składek podmiotu, oraz nazwa skrócona i dane identyfikacyjne pozostałych płatników składek, którzy dokonali tego zgłoszenia.
7. W przypadku braku wyrejestrowania – dane dot. ostatnich raportów rozliczeniowych wszystkich płatników składek podmiotu: miesiąc i rok; nazwa skrócona płatnika składek; podstawa wymiaru składek.
8. Informacja o członkostwie w Otwartym Funduszu Emerytalnym i jego nazwa.
9. Informacja oraz data zgonu osoby.

**Informacje uzupełniające o płatnikach składek podmiotu (zaznaczenie spowoduje naliczenie wielokrotnionej opłaty, gdy podmiot ma więcej niż jednego płatnika składek)**

Udzielane informacje:

1. Dane ewidencyjne i adresowe wszystkich aktualnych płatników składek podmiotu.

**Świadczenia i zasiłki pobierane przez podmiot (opłata pojedyncza)**

Udzielane informacje:

1. Informacje o przyznanym świadczeniu emerytalno-rentowym, rehabilitacyjnym oraz zasiłkach z ubezpieczeń społecznych: rodzaj i okres przyznanego świadczenia lub zasiłku; kwota brutto przyznanego świadczenia.
2. Rachunek bankowy, na który dokonano ostatniej wypłaty świadczenia.
3. Adres pocztowy, na który wysłano przekaz ostatniego świadczenia.

**Dane niezbędne do sporządzenia spisu z inwentarza (opłata pojedyncza)**

Udzielane informacje:

1. W przypadku płatnika – wysokość zadłużenia lub wysokość nadpłaty.
2. W przypadku ubezpieczonego – wysokość składek odprowadzonych na OFE, kwota wypłaconych środków z subkonta na rzecz osoby uprawnionej oraz termin dokonania wypłaty tych środków.

**Dane niezbędne do ustalenia aktualnego adresu zamieszkania związane wyłącznie z obowiązkiem doręczania pism sądowych (wskazaj żądany zakres danych)**

- adres zamieszkania
- adres zameldowania
- adres do korespondencji
- adresy aktualnych płatników składek dłużnika
- adres przebywania wskazany na zaświadczeniu lekarskim
- adresy prowadzenia działalności

### Sposób odbioru odpowiedzi

- na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)     w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)     pocztą na adres do korespondencji wskazany we wniosku

Data

dd	/	mm	/	rrrr			

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis

Okrągła pieczęć urzędowa  
komornika sądowego

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>