

## WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI NA POTRZEBY ZABEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO, RODZINY ORAZ RYNKU PRACY

### Dane osoby ubezpieczonej/ świadczeniobiorcy

PESEL

Imię i nazwisko

Rodzaj, seria i numer dokumentu  
potwierdzającego tożsamość

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

Ulica

Numer domu  Numer lokalu

Kod pocztowy  Miejscowość

Numer telefonu

Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w sprawie

E-mail

Podaj e-mail – to ułatwi nam kontakt w sprawie

### Dane płatnika składek

NIP  REGON

PESEL  Nazwa

Rodzaj, seria i numer dokumentu  
potwierdzającego tożsamość

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

### Zakres danych dotyczących ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego

okres podlegania ubezpieczeniom społecznym  
z informacją czy obowiązkowe czy dobrowolne

okres podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu

podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia  
społeczne z informacją o przekroczeniu rocznej  
podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia  
emerytalne i rentowe

wymiar czasu pracy

kod i nazwa tytułu ubezpieczenia

kwota składki na ubezpieczenie zdrowotne

informacja o przerwach w opłacaniu składek  
z przyczyną przerw

imię i nazwisko oraz data uzyskania lub utraty uprawnień  
do ubezpieczenia zdrowotnego przez członka rodziny

obywatelstwo

inne (podaj jakie)

Okres, za który mają zostać udostępnione dane od  do

dd / mm / rrrr

dd / mm / rrrr

**Zakres danych dotyczących świadczeń z tytułu choroby i macierzyństwa**

Proszę o wydanie zaświadczenia, które potwierdzi:

rodzaj świadczenia     okres świadczenia     kwota świadczenia     inne dodatkowe informacje

Okres, za który mają zostać udostępnione dane od         do

**Zakres danych dotyczących świadczenia emerytalno-rentowego**

Proszę o wydanie zaświadczenia, które potwierdzi:

wysokość świadczenia     data ustania prawa do świadczenia – jeżeli świadczenie przysługuje okresowo  
 rodzaj i symbol świadczenia     data wydania decyzji przyznającej świadczenie  
 data, od której przysługuje świadczenie     inne dodatkowe informacje

Okres, za który mają zostać udostępnione dane od         do

Zaświadczenie jest mi potrzebne do złożenia w:

Celem

Data

\_\_\_\_\_ 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>