

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

ZUS ZPA

strona: 1

ZGŁOSZENIE / ZMIANA DANYCH PLATNIKA SKŁADEK - OSOBY PRAWNEJ
LUB JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ NIE POSIADAJĄCEJ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ

I. DANE ORGANIZACYJNE

01. ZGŁOSZENIE
PLATNIKA SKŁADEK (wpisać X)

02. ZGŁOSZENIE ZMIANY (wpisać - 1) / KOREKTY (wpisać - 2)
DANYCH PLATNIKA SKŁADEK (nie dotyczy zmiany danych identyfikacyjnych) ¹⁾

03. Data nadania (dd / mm / rrrr)

04. Nalepka „R”

II. DANE IDENTYFIKACYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. NIP (wpisać bez kresek)

02. REGON

03. Nazwa skrócona

III. DANE EWIDENCYJNE PLATNIKA SKŁADEK

01. Nazwa / Firma (zgodnie z aktem prawnym konstytuującym podmiot)

02. Czy płatnik jest jednostką budżetową w rozumieniu ustawy
z dnia 30.06.2005 r. o finansach publicznych? Jeśli TAK, wpisać X.

03. Czy płatnik jest zakładem budżetowym lub gospodarstwem
pomocniczym w rozumieniu ustawy z dnia 30.06.2005 r.
o finansach publicznych? Jeśli TAK, wpisać X.

04. Nazwa organu założycielskiego

06. Data wpisu do rejestru / ewidencji
(dd / mm / rrrr)

07. Numer wpisu do rejestru / ewidencji

05. Czy płatnik podlega wpisowi do rejestru /
ewidencji? Jeśli TAK, wpisać X.

08. Nazwa organu rejestrowego / ewidencyjnego

09. Data powstania obowiązku
opłacania składek (dd / mm / rrrr)

10.

IV. DANE O RACHUNKU BANKOWYM PLATNIKA SKŁADEK

01. Numer rachunku

02. Czy płatnik posiada inne rachunki bankowe? Jeśli TAK, wpisać X
i wypełnić formularz ZUS ZBA.

V. INNE DANE O PLATNIKU SKŁADEK

01.

02.

03.

04. Jeśli adres prowadzenia działalności gospodarczej jest
inny niż adres siedziby, wpisać X i wypełnić formularz ZUS ZAA.

VI. ADRES SIEDZIBY PLATNIKA SKŁADEK

01. Kod pocztowy

02. Miejscowość

03. Gmina / Dzielnica

04. Ulica

05. Numer domu

06. Numer lokalu

07. Numer telefonu

08. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy
adres jest inny niż polski)

09.

II. DANE
IDENTYFIKACYJNE
PLATNIKA SKŁADEK

VII. ADRES DO KORESPONDENCJI PLATNIKA SKŁADEK (wpisać, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby płatnika składek)

01. Kod pocztowy

02. Miejscowość

03. Ulica

04. Numer domu

05. Numer lokalu

06. Numer telefonu do teletransmisji

07. Skrytka pocztowa

08. Numer telefonu

09. Symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski)

10.

VIII. DANE O BIURZE RACHUNKOWYM (wpisać, jeśli dokumentację finansowo-księgową prowadzi biuro rachunkowe)

01. NIP (wpisać bez kresek)

02. REGON

03. Nazwa skrócona

IX. OŚWIADCZENIE PLATNIKA SKŁADEK

01. Liczba załączników formularza ZUS ZBA

02. Liczba załączników formularza ZUS ZAA

03. Data wypełnienia (dd / mm / rrrr)

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

04. Pieczętka imienna i podpis osoby upoważnionej

05. Pieczętka płatnika

X. ADNOTACJE ZUS