

WNIOSEK O WYDANIE
ЗАЯВА НА ВИТЯГ



ZAŚWIADCZENIA
СЕРТИФИКАТИ



INFORMACJI
ІНФОРМАЦІЯ

Z KONTA OSOBY UBEZPIECZONEJ
З РАХУНКУ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli potrzebne Ci są informacje z Twojego konta w ZUS.
Zaznacz **zaświadczenie**, jeżeli inny urząd wymaga potwierdzenia danych z Twojego konta w ZUS lub zaznacz **informacja**.

jeżeli chcesz się dowiedzieć jakie dane masz na swoim koncie w ZUS.

Otrzymasz od nas zaświadczenie lub informację na ten temat.

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

Інструкція по заповненню

Заповніть цю заявку, якщо вам потрібна інформація з вашого облікового запису ZUS.

Виберіть **сертифікат**, якщо інший офіс вимагає підтвердження даних з вашого облікового запису ZUS або виберіть **інформацію**,

якщо ви хочете дізнатися, які дані у вас є у вашому обліковому записі ZUS.

Ви отримаєте від нас сертифікат або інформацію з цього приводу.

1. Заповніть ВЕЛИКИМИ БУКВАМИ
2. Позначте прапорці значком **X**
3. Заповніть чорним або синім (не олівцем)
4. У заяві вкажіть адресу для листування

Twoje dane

Ваші дані

PESEL

ПЕСЕЛЬ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość**

Тип, серія та номер документа
підтверджуючи вашу особу

Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu
(Якщо у вас немає номера PESEL, вкажіть серію та номер іншого документа)

Imię
Ім'я

Nazwisko
Прізвище

Ulica
Вулиця

Numer domu
Номер дому

Numer lokalu
Номер кв.

Kod pocztowy
Код поштовий

Miejscowość
Місто

Nazwa państwa
Назва країни

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Введіть, якщо ваша адреса відрізняється від польської

Numer telefonu
Номер телефону

Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie

Введіть свій номер телефону - нам буде легше зв'язатися з вами у вашому випадку

Jakie dane chcesz otrzymać

Які дані ви хочете отримати

☐

o zgłoszeniu i okresach podlegania ubezpieczeniom społecznym
про повідомлення та періоди соціального страхування

☐

o przerwach w opłacaniu składek
про перерви у сплаті внесків

☐

o podstawach wymiaru składek
на основі внесків

☐

o zgłoszeniu przez pracodawcę informacji o wykonywaniu pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze i okresach pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze
про повідомлення роботодавцем відомостей про виконання роботи в особливих умовах або особливого характеру та періодів роботи в особливих умовах або особливого характеру

☐

w zakresie danych o członkostwie w otwartym funduszu emerytalnym (OFE)
у сфері даних про членство у відкритому пенсійному фонді (OFE)

☐

o składkach przekazanych do OFE za okres
про внески, перераховані до OFE за період

☒

w innej (opisz poniżej)
в іншому (опишіть нижче)

Zaświadczenie o braku podstawy do objęcia ubezpieczeniami społecznymi z tytułów, o których mowa w art. 6 ust.1 pkt 1-6, 8,10-20 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Proszę również o uwzględnienie informacji o ewentualn zgłoszeniu do ubezpieczeń tytułów zarejestrowania w PUP

Довідка про відсутність підстав для страхування соціального із назвами, зазначеними у статті 1. 6 розділ 1 бали 1-6, 8, 10-20 22 Закону від 13 жовтня 1998 р. про систему страхування соціального. Будь ласка, також вкажіть інформацію про можливі заяви на страхування через реєстрацію в ПУП

Wskaż okres lub płatnika składek:

Вкажіть період або платника внеску:

☐
za okres
за період

 Jeśli nie wskażesz okresu, weźmiemy pod uwagę wszystkie okresy
Якщо ви не вкажете період, ми розглянемо всі періоди

☐
u wskazanego poniżej płatnika składek (np. pracodawcy)
 Jeśli nie wskażesz płatnika składek, będziemy brać pod uwagę wszystkich Twoich płatników
 з платником внесків, зазначеним нижче (наприклад, роботодавцем)
 Якщо ви не вкажете платника внеску, ми розглянемо всіх ваших платників

NIP płatnika

ІПН платника

Nazwa albo imię i nazwisko płatnika

Ім'я або ім'я та прізвище платника

NKP płatnika i adres siedziby płatnika

НКП платника та адреса

місцезнаходження платника

NKP to numer, który nadawaliśmy płatnikom składek, którzy prowadzili działalność gospodarczą przed 1.01.1999 r. Podaj tylko wtedy, gdy potrzebujesz informacje z tego okresu
 NKP – це номер, який ми присвоїли платникам внесків, які вели бізнес до 1 січня 1999 року. Надайте лише якщо вам потрібна інформація за цей період

Uzasadnienie wniosku

Обґрунтування запиту

W związku z ubieganiem się o wsparcie w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, który skierowany jest do osób bezrobotnych lub biernych zawodowo, niezbędne jest potwierdzenie mojego statusu jako osoby niepracującej w dniu wydawania zaświadczenia.

У зв'язку з поданням заявки на підтримку проекту, співфінансованого Європейським фондом Соціального комітету, який адресований безробітним або економічно неактивним, необхідно підтвердити мій статус непрацюючої особи на дату видачі довідки.

Wskaż, do jakich celów potrzebujesz zaświadczenie z Twojego konta, np. musisz je przedstawić w Powiatowym Urzędzie Pracy

Вкажіть, для яких цілей вам потрібна довідка з вашого облікового запису, наприклад, ви повинні пред'явити її до Окружної служби зайнятості

Sposób odbioru odpowiedzi

Спосіб отримання відповіді



**w placówce ZUS (osobiście
przez osobę upoważnioną)**
у закладі ZUS (особисто або
уповноваженою особою)



**pocztą na adres wskazany
we wniosku**
поштою за вказаною адресою
в додатку



**na moim koncie na Platformie
Elektronicznych (PUE ZUS)**
на мій обліковий запис на платформі
електронних послуг (PUE ZUS)

Data
Дата

--	--	--	--	--	--	--	--

Czytelny podpis
Розбірливий підпис

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

Інформація, про яку йдеться у ст. 13 сек. 1 і 2 Регламенту (ЄС) 2016/679 Європейського Парламенту та Ради від 27 квітня 2016 року про захист фізичних осіб щодо обробки персональних даних та про вільний рух таких даних, а також про скасування Директиви 95/ 46 / ЄС (GDPR), доступні в штаб-квартирі або польових організаційних підрозділах ZUS та на веб-сайті ZUS