

III B. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK **

a. NIP płatnika

b. REGON płatnika

c. PESEL płatnika

d. Nazwa firmy lub nazwisko i imię płatnika

e. Nieprawidłowość dotyczy okresu:
(należy wypełnić w przypadku braku składki)

f. Nieprawidłowość dotyczy okresu:
(należy wypełnić w przypadku nieprawidłowej wysokości składki)

III C. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK **

a. NIP płatnika

b. REGON płatnika

c. PESEL płatnika

d. Nazwa firmy lub nazwisko i imię płatnika

e. Nieprawidłowość dotyczy okresu:
(należy wypełnić w przypadku braku składki)

f. Nieprawidłowość dotyczy okresu:
(należy wypełnić w przypadku nieprawidłowej wysokości składki)

IV. INNE DANE

a. / / /

b. / / /

Data

Podpis ubezpieczonego

ADNOTACJE ZUS