ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

RSU

WNIOSEK
O UMORZENIE NALEŻNOŚCI Z TYTUŁU SKŁADEK

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli:
– jesteś lub byłeś płatnikiem składek,
– odpowiadasz za zadłużenie, np. jako spadkobierca lub osoba trzecia,
i chcesz, żebyśmy rozpatrzyli Twój wniosek o umorzenie należności z tytułu składek.

Za pomocą tego wniosku możesz również zwrócić się o ponowne rozpatrzenie sprawy, jeżeli rozpatrzyliśmy Twój wniosek o umorzenie, ale rozstrzygnięcie Cię nie zadowala i chcesz, abyśmy Twoją prośbę o umorzenie rozpatrzyli ponownie.

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

Dane wnioskodawcy

NIP

Podaj NIP płatnika składek, którego zadłużenia dotyczy wniosek

REGON

Jeśli nie podałeś NIP, podaj numer REGON

PESEL

Wypełnij, np. jeśli nie jesteś płatnikiem składek, ale odpowiadasz za zadłużenie z tytułu składek

Nazwa albo imię i nazwisko płatnika

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Numer telefonu

Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie

Zakres wniosku

Wybierz, czego ma dotyczyć wniosek i wypełnij jeden z dwóch możliwych zakresów

1. ☐ Umorzenie należności z tytułu składek (tj. składek, odsetek za zwłokę, kosztów upomnienia, opłaty dodatkowej)

☐ Umorzenie całości zadłużenia z tytułu składek

☐ Umorzenie części zadłużenia z tytułu składek:

Określ poniżej, której części zadłużenia ma dotyczyć wniosek.
Zaznacz wybrane fundusze albo wpisz kwoty i okresy należności przy poszczególnych funduszach.

☐ należności za okres do 31.12.1998 r. w kwocie _____ zł

za okres _____

☐ należności za okres od 1.01.1999 r. w kwocie _____ zł

☐ Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w kwocie _____ zł

za okres _____

☐ ubezpieczenie zdrowotne w kwocie _____ zł

za okres _____

☐ Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w kwocie _____ zł

za okres _____

☐ Fundusz Emerytur Pomostowych w kwocie _____ zł

za okres _____

2. ☐ Ponowne rozpatrzenie wniosku o umorzenie należności z tytułu składek zakończonego decyzją

z dnia | | | / | | / | | | | | znak _____

dd / mm / rrrr

Wypełnienie pola nie jest obowiązkowe

Wypełnienie pola nie jest obowiązkowe

Uzasadnienie wniosku

Pomoc publiczna

Tę część wniosku wypełnij jeżeli jesteś przedsiębiorcą (nawet jeśli zawiesiłeś działalność). Zaznacz właściwy rodzaj pomocy.
Umorzenie (określone w zakresie wniosku w punkcie 1) może stanowić pomoc publiczną, jeżeli wnioskodawca jest przedsiębiorcą. Abyśmy mogli ocenić, czy dopuszczalne jest udzielenie Ci takiej pomocy, musisz określić jej rodzaj.
Więcej informacji na temat rodzajów pomocy publicznej możesz uzyskać w placówkach ZUS u doradców ds. ulg i umorzeń, na **www.zus.pl** lub pod numerem Centrum Obsługi Telefonicznej 22 560 16 00.
Jeżeli wskażesz rodzaj pomocy publicznej, będziemy mogli przesłać Ci dodatkowe dokumenty, których wypełnienie jest niezbędne do rozpatrzenia wniosku.

O umorzenie należności z tytułu składek ubiegam się w ramach pomocy:

☐ de minimis

☐ indywidualnej przeznacznej na naprawę szkód wyrządzonych przez klęski żywiołowe lub inne nadzwyczajne zdarzenia

Załączniki

Załączam ☐ dokumentów

Sposób odbioru odpowiedzi

☐ w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)

☐ pocztą na adres wskazany we wniosku

☐ na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)

Data ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
dd / mm / rrrr

Czytelny 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: https://bip.zus.pl/rodo