

Informacja miesięczna dla osoby ubezpieczonej

Identyfikator informacji: 01 01-2018

(nr informacji, miesiąc - rok)

Dane płatnika

Numer NIP: 6941682288 Numer REGON: 000231716
 Numer PESEL Dokument tożsamości:
 Nazwisko: Imię pierwsze:
 Nazwa skrócona: LO

Dane osoby ubezpieczonej

Nazwisko: GMEREK Imię pierwsze: ILONA
 PESEL: 63020108408

Zestawienie należnych składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne

Kod tytułu ubezpieczenia: 011000 - pracownik podlegający ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu

Wymiar czasu pracy: 3 / 4

Kod oddziału NFZ: 01R

Ubezpieczenie	Emerytalne	Rentowe	Chorobowe	Wypadkowe	Zdrowotne
Podstawa wymiaru	2782.00		2782.00	2782.00	2400.59
Kwota składki finansowana przez:	ubezpieczonego				
	271.52	41.73	68.16	0.00	216.05
	płatnika				
	271.52	180.83	0.00	25.87	0.00
	budżet państwa				
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Fundusz Kościelny				
	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PFRON					
0.00	0.00	0.00	0.00		

Informacja o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe:

Kwota obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu opłacania składki w ramach pracowniczego programu emerytalnego: 0.00

Łączna kwota składek na ubezpieczenia społeczne: 859.63

Data wypełnienia: 08.04.2019

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

Podpis płatnika składek lub osoby przez niego upoważnionej oraz pieczęćka adresowa płatnika