

IV.D. DANE O PODLEGANIU UBEZPIECZENIOM

01. Kod tytułu ubezpieczenia <sup>1)</sup> 05 12 2 1

a. Obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne (wpisać X w odpowiednim polu)

02. Emerytalne  03. Rentowe  04. Chorobowe  05. Wypadkowe  06. Zdrowotne

b. Dobrowolne ubezpieczenia społeczne i zdrowotne (wpisać X w odpowiednim polu)

07. Emerytalne  08. Rentowe  09. Chorobowe  10. Zdrowotne

11. Data podlegania od

12. Data podlegania do

01092018 - 01032019

IV.E. DANE O PODLEGANIU UBEZPIECZENIOM

01. Kod tytułu ubezpieczenia <sup>1)</sup> 05 10 0 0

a. Obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne (wpisać X w odpowiednim polu)

02. Emerytalne  03. Rentowe  04. Chorobowe  05. Wypadkowe  06. Zdrowotne

b. Dobrowolne ubezpieczenia społeczne i zdrowotne (wpisać X w odpowiednim polu)

07. Emerytalne  08. Rentowe  09. Chorobowe  10. Zdrowotne

11. Data podlegania od

12. Data podlegania do

01022017 - 01082018

IV.F. DANE O PODLEGANIU UBEZPIECZENIOM

01. Kod tytułu ubezpieczenia <sup>1)</sup> 05 12 2 1

a. Obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne (wpisać X w odpowiednim polu)

02. Emerytalne  03. Rentowe  04. Chorobowe  05. Wypadkowe  06. Zdrowotne

b. Dobrowolne ubezpieczenia społeczne i zdrowotne (wpisać X w odpowiednim polu)

07. Emerytalne  08. Rentowe  09. Chorobowe  10. Zdrowotne

11. Data podlegania od

12. Data podlegania do

10032016 - 01022017

V. OŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK

01. Data wypełnienia

d d m m r r r r

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

02. Podpis płatnika lub osoby upoważnionej

Sp. z o.o.  
CENTRUM FINANSOWE  
Przybylski Marcin  
Specjalista ds. Kadry i Płac

03. Pieczęć płatnika

VI. ADNOTACJE ZUS

1) Wpisać odpowiedni kod - zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 4 grudnia 1998 r. w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących oraz innych dokumentów (Dz. U. nr 149, poz. 982 z późn. zm.).