

.....

pieczęć zakładu pracy

Dane identyfikacyjne płatnika składek

NIP

Regon

Dane identyfikacyjne ubezpieczonego

NIP.....

PESEL

Zaświadczenie Płatnika Składek

Zaświadcza się, że pracownik

zamieszkały

jest zatrudniony i zgłoszony do ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego od dnia

..... na podstawie umowy o pracę na czas określony / nie określony*

do dnia

Na dzień zgonu tj. zmarły/a podlegał/a ubezpieczeniu emerytalno-
rentowemu.

Liczba osób zgłoszonych do ubezpieczenia (w całej firmie)

*niepotrzebne skreślić

.....

data, podpis osoby upoważnionej

UWAGA!

**W przypadku rozwiązania umowy o pracę z pracownikiem lub likwidacji zakładu pracy
zobowiązują się powiadomić wydział zasiłków ZUS.**