

B. ZAKRES PEŁNOMOCNICTWA

1. Zakres uprawnienia

- ☐ do wszelkich czynności przed Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (w tym do profilu w Nowym Portalu Informacyjnym PUE ZUS)
- ☐ do określonych czynności:
- ☐ do odbioru korespondencji ☐ do wysyłania korespondencji
- ☐ do określonej sprawy:

2. Data ustanowienia:

3. Pełnomocnictwo obowiązuje:

☐ do odwołania

☐ do dnia:

C. DANE PEŁNOMOCNIKA

DANE IDENTYFIKACYJNE

01. Numer PESEL (1)

02. Rodzaj dokumentu tożsamości: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2

03. Seria i numer dokumentu

04. Nazwisko

05. Imię

(1) Należy wpisać numer PESEL, a jeżeli nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

DANE ADRESOWE - ADRES DO KORESPONDENCJI

01. Kod pocztowy -

02. Poczta

03. Gmina / Dzielnica

04. Miejscowość

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

08. Numer telefonu (1)

09. Symbol państwa (2)(3)

10. Zagraniczny kod pocztowy (2)

11. Nazwa państwa (2)

12. Adres poczty elektronicznej (1)

(1) Pole nieobowiązkowe.

(2) Wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

(3) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

D. OŚWIADCZENIE O USTANOWIENIU PEŁNOMOCNIKA

Oświadczam, że osobę wymienioną w części C. DANE PEŁNOMOCNIKA upoważniam do wykonywania w moim imieniu/imieniu podmiotu określonego w części A. DANE MOCODAWCY czynności prawnych określonych w części B. ZAKRES PEŁNOMOCNICTWA w relacjach z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych

MOCODAWCA 1

01. Numer PESEL (1)	02. Rodzaj dokumentu tożsamości: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	03. Seria i numer dokumentu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04. Nazwisko		
05. Imię		
06. Stanowisko / funkcja		

(1) Należy wpisać numer PESEL, a jeżeli nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

(Miejscowość)

(Data: dd / mm / rrrr)

(Podpis)

MOCODAWCA 2 [1]

01. Numer PESEL (1)	02. Rodzaj dokumentu tożsamości: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	03. Seria i numer dokumentu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04. Nazwisko		
05. Imię		
06. Stanowisko / funkcja		

(1) Należy wpisać numer PESEL, a jeżeli nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

(Miejscowość)

(Data: dd / mm / rrrr)

(Podpis)

MOCODAWCA 3 [1]

01. Numer PESEL (1)	02. Rodzaj dokumentu tożsamości: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2	03. Seria i numer dokumentu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04. Nazwisko		
05. Imię		
06. Stanowisko / funkcja		

(1) Należy wpisać numer PESEL, a jeżeli nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

(Miejscowość)

(Data: dd / mm / rrrr)

(Podpis)

[1] Wypełnić w przypadku wieloosobowej reprezentacji płatnika składek.

E. ADNOTACJE ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

☐ pełnomocnictwo wpisane zostało do wniosku o wpis do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej CEIDG-1 w poniższym brzmieniu:

.....

.....

.....

.....

.....

☐ inne

.....

.....

.....

.....

.....

Imię i nazwisko przyjmującego pracownika:

.....

.....
(Data: dd / mm / rrrr)

.....
Podpis przyjmującego pracownika