

ZEZNANIE ŚWIADKA

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten formularz, jeśli chcesz złożyć zeznania w sprawie okresów zatrudnienia/ okresów prowadzenia gospodarstwa rolnego lub pracy w tym gospodarstwie lub innych okresów – zainteresowanego, który ubiega się o świadczenie emerytalno-rentowe.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. W formularzu podaj adres zamieszkania

Dane świadka

Imię	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Nazwisko	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
PESEL	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
Data urodzenia	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
	dd / mm / rrrr	Ta informacja pomoże nam zidentyfikować Cię. To pole jest dobrowolne	
Ulica	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Numer domu	<input style="width: 50px;" type="text"/>	Numer lokalu	<input style="width: 50px;" type="text"/>
Kod pocztowy	<input style="width: 50px;" type="text"/>	Miejscowość	<input style="width: 150px;" type="text"/>
Nazwa państwa	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
	Podaj jeśli Twój adres jest inny niż polski		

Stopień pokrewieństwa/ powinowactwa

Z zainteresowanym łączy mnie pokrewieństwo/ powinowactwo TAK NIE

Jeśli TAK, podaj stopień pokrewieństwa/ powinowactwa z zainteresowanym

Informacja o świadczeniu

Mam przyznane świadczenie emerytalno-rentowe TAK NIE

Jeśli TAK, podaj nazwę i adres instytucji, która ustaliła prawo do świadczenia (ZUS, KRUS, Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA, Wojskowe Biuro Emerytalne, Biuro Emerytalne Służby Więziennej, właściwa jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości), oraz numer świadczenia

Dane dotyczące okresów zatrudnienia/ pracy zainteresowanego

1. Oświadczam, że zainteresowany

Imię	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Nazwisko	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Data urodzenia	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
	dd / mm / rrrr		

mieszkający wówczas w

Podaj adres zamieszkania zainteresowanego w okresie objętym zeznaniem

w okresie

Podaj okres od-do

był zatrudniony
lub wykonywał pracę w

Podaj nazwę oraz adres zakładu pracy lub pracodawcy albo adres siedziby gospodarstwa rolnego

rodzaj wykonywanej pracy

Podaj rodzaj wykonywanej pracy, zajmowane stanowisko, opisz wykonywane czynności

2. Praca zainteresowanego miała charakter:

stały

sezonowy

dorywczy

Jeśli praca była wykonywana sezonowo lub dorywczo, podaj, ile miesięcy w roku, tygodni w miesiącu i dni w tygodniu trwało zatrudnienie

3. Praca wykonywana była w pełnym wymiarze czasu pracy

TAK

NIE

Jeśli NIE, podaj, ile godzin dziennie trwało zatrudnienie

4. Okoliczności objęte zeznaniem są mi znane, ponieważ:

Podaj, dlaczego są Ci znane okoliczności objęte zeznaniem

5. Pracowałem razem z zainteresowanym

TAK

NIE

Jeśli TAK, podaj, w jakich okresach oraz jakie dowody posiadasz na potwierdzenie własnego zatrudnienia lub pracy

Data

dd	/	mm	/	rrrr					

Czytelny podpis świadka

Data

dd	/	mm	/	rrrr					

Podpis i pieczętka pracownika ZUS potwierdzającego podpis świadka

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>