

**WNIOSEK
KOMORNIKA SĄDOWEGO O UDOSTĘPNIENIE DANYCH ZE ZBIORÓW ZUS**

Instrukcja wypełniania

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Poła wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. We wniosku podaj **adres do korespondencji i numer telefonu** w tej sprawie
5. Nie udostępniamy danych, jeżeli wniosek nie zawiera informacji określonych w art. 50 ust. 8 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.)

Dane wnioskodawcy – komornika sądowego

NIP	<input type="text"/>										
Imię i nazwisko	<input type="text"/>										
Sąd rejonowy	<input type="text"/>										
Nazwa kancelarii	<input type="text"/>										
Ulica	<input type="text"/>										
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>								
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>								
Numer telefonu	<input type="text"/>										
	Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie										
E-mail	<input type="text"/>										
	Podaj e-mail – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie										

Podstawa prawna, która upoważnia Cię do pozyskania danych (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

- art. 50 ust. 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych – **PŁATNE**
- art. 50 ust. 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 14 ust. 4 ustawy o kosztach komorniczych – **NIEODPŁATNE**
- art. 3b ustawy o komornikach sądowych – **NIEODPŁATNE**

Wskazanie przeznaczenia dla udostępnianych danych

Sygnatura sprawy

Tytuł wykonawczy

Dane podmiotu, które umożliwiają wyszukanie żądanych danych

NIP	<input type="text"/>
REGON	<input type="text"/>
PESEL	<input type="text"/>

Rodzaj dokumentu tożsamości (wpisz 1 jeśli dowód osobisty, wpisz 2 jeśli paszport)	<input type="checkbox"/>	Seria i numer dokumentu	<input type="text"/>
Imię i nazwisko/ Nazwa skrócona	<input type="text"/>		
Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>

Zakres żądanych informacji – zaznacz właściwy kwadrat

Dane identyfikacyjno-ewidencyjne i adresowe podmiotu oraz informacje na temat zgłoszenia do ubezpieczenia (opłata pojedyncza)

Udzielane informacje:

- Dane identyfikacyjne i ewidencyjne podmiotu: PESEL, NIP, REGON, dowód osobisty, paszport, imię i nazwisko, nazwa skrócona, nazwa pełna.
- W przypadku ubezpieczonego: adres do korespondencji, zameldowania, zamieszkania; w przypadku działalności gospodarczej: adresy siedziby, korespondencji, działalności.
- Telefony kontaktowe.
- W przypadku podmiotu, który opłaca składki za siebie zgłoszone w dokumentach ubezpieczeniowych numery rachunków bankowych.
- W przypadku podmiotu, który jest płatnikiem składek zgłoszone w dokumentach ubezpieczeniowych numery rachunków bankowych.
- Rodzaje, tytuły i okresy aktualnych zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych lub zdrowotnego, dane ewidencyjne i adresowe jednego płatnika składek podmiotu, oraz nazwa skrócona i dane identyfikacyjne pozostałych płatników składek, którzy dokonali tego zgłoszenia.
- W przypadku braku wyrejestrowania – dane dot. ostatnich raportów rozliczeniowych wszystkich płatników składek podmiotu: miesiąc i rok; nazwa skrócona płatnika składek; podstawa wymiaru składek.
- Informacja o członkostwie w Otwartym Funduszu Emerytalnym i jego nazwa.
- Informacja oraz data zgonu osoby.

Informacje uzupełniające o płatnikach składek podmiotu (zaznaczenie spowoduje naliczenie zwielokrotnionej opłaty, gdy podmiot ma więcej niż jednego płatnika składek)

Udzielane informacje:

- Dane ewidencyjne i adresowe wszystkich aktualnych płatników składek podmiotu.

Świadczenia i zasiłki pobierane przez podmiot (opłata pojedyncza)

Udzielane informacje:

- Informacje o przyznanym świadczeniu emerytalno-rentowym, rehabilitacyjnym oraz zasiłkach z ubezpieczeń społecznych: rodzaj i okres przyznanego świadczenia lub zasiłku; kwota brutto przyznanego świadczenia.
- Rachunek bankowy, na który dokonano ostatniej wypłaty świadczenia.
- Adres pocztowy, na który wysłano przekaz ostatniego świadczenia.

Dane niezbędne do sporządzenia spisu z inwentarza (opłata pojedyncza)

Udzielane informacje:

- W przypadku płatnika – wysokość zadłużenia lub wysokość nadpłaty.
- W przypadku ubezpieczonego – wysokość składek odprowadzonych na OFE, kwota wypłaconych środków z subkonta na rzecz osoby uprawnionej oraz termin dokonania wypłaty tych środków.

Dane adresowe, które są związane wyłącznie z obowiązkiem doręczania pism sądowych

Sposób odbioru odpowiedzi

<input type="checkbox"/>	na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)	<input type="checkbox"/>	w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)	<input type="checkbox"/>	pocztą na adres do korespondencji wskazany we wniosku
--------------------------	--	--------------------------	--	--------------------------	---

Data

dd / mm / rrrr

Czytelny podpis

Okrągła pieczęć urzędowa
komornika sądowego

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>