

**Wniosek
komornika sądowego o udostępnienie danych ze zbiorów ZUS**

Instrukcja wypełniania

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola 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
6. Wniosek nie dotyczy zapytań składanych na podstawie art. 761 Kodeksu postępowania cywilnego

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**
- inna podstawa prawna uprawniająca do pozyskania danych – **PŁATNE**
- inna podstawa prawna uprawniająca do pozyskania danych – **NIEODPŁATNE**

Wpisz inną podstawę prawną, która upoważnia Cię do pozyskania danych

Wskazanie przeznaczenia dla udostępnianych danych

Sygnatura sprawy

Tytuł wykonawczy

Dane podmiotu, które umożliwiają wyszukanie żądanych danych

NIP

REGON

PESEL

Rodzaj dokumentu tożsamości (wpisz 1 jeśli dowód osobisty, wpisz 2 jeśli paszport)

Seria i numer dokumentu

Imię i nazwisko / Nazwa skrócona

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Zakres żądanych informacji – zaznacz właściwy kwadrat**Dane identyfikacyjno-ewidencyjne i adresowe podmiotu oraz informacje na temat zgłoszenia do ubezpieczenia (opłata pojedyncza)**

Udzielane informacje:

1. Dane identyfikacyjne i ewidencyjne podmiotu: PESEL, NIP, REGON, dowód osobisty, paszport, imię i nazwisko, nazwa skrócona, nazwa pełna.
2. W przypadku ubezpieczonego: adres do korespondencji, zameldowania, zamieszkania; w przypadku działalności gospodarczej: adresy siedziby, korespondencji, działalności.
3. Telefony kontaktowe.
4. W przypadku podmiotu, który opłaca składki za siebie zgłoszone w dokumentach ubezpieczeniowych numery rachunków bankowych.
5. W przypadku podmiotu, który jest płatnikiem składek zgłoszone w dokumentach ubezpieczeniowych numery rachunków bankowych.
6. 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.
7. W przypadku braku wyrejestrowania – dane dot. ostatnich raportów rozliczeniowych wszystkich płatników składek podmiotu: miesiąc i rok; nazwa skrócona płatnika składek; podstawa wymiaru składek.
8. Informacja o członkostwie w Otwartym Funduszu Emerytalnym i jego nazwa.
9. Informacja oraz data zgonu osoby.

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

Udzielane informacje:

1. Dane ewidencyjne i adresowe wszystkich aktualnych płatników składek podmiotu.

Świadczenia i zasiłki pobierane przez podmiot (opłata pojedyncza)

Udzielane informacje:

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

Dane niezbędne do sporządzenia spisu z inwentarza (opłata pojedyncza)

Udzielane informacje:

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

Dane niezbędne do ustalenia aktualnego adresu zamieszkania związane wyłącznie z obowiązkiem doręczania pism sądowych (wskazaj żądany zakres danych)

- adres zamieszkania
- adres zameldowania
- adres do korespondencji
- adresy aktualnych płatników składek dłużnika
- adres przebywania wskazany na zaświadczeniu lekarskim
- adresy prowadzenia działalności

Sposób odbioru odpowiedzi

- na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS) w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną) 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>