

.....
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 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 zobowiązuje się powiadomić ZUS wydział zasiłków.