

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(imię i nazwisko/nazwa skrócona płatnika składek)

.....  
NIP

.....  
PESEL

.....  
(adres do korespondencji)

.....

.....

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych**

Oddział / ~~Inspektorat~~ w .....

## **Wniosek o umorzenie**

Na podstawie przepisów ustawy z dnia 24 kwietnia 2009 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy – Prawo bankowe (Dz. U. Nr 71, poz. 609) zwracam się z prośbą o umorzenie<sup>1</sup>:

1) należności z tytułu składek na:

- ubezpieczenia społeczne za okres od ..... do .....
- Fundusz Pracy za okres do ..... do .....

do opłacania których byłam(em) zobowiązana(y) z tytułu zgłoszenia ubezpieczonego

.....  
(imię i nazwisko)

PESEL.....

NIP.....

w związku

*z prowadzeniem pozarolniczej działalności<sup>2</sup>*

*ze współpracą przy prowadzeniu pozarolniczej działalności<sup>2</sup>*

*z prowadzeniem działalności jako wspólnik spółki cywilnej, nie posiadając wpisu do ewidencji działalności gospodarczej<sup>2</sup>*

i jednocześnie

**pobierania zasiłku macierzyńskiego<sup>2</sup>**  
**zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego<sup>2</sup>**

- 2) należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne za okres od ..... do ..... do opłacania których byłam(em) zobowiązana(y) z tytułu zgłoszenia ubezpieczonego

.....  
(imię i nazwisko)

PESEL.....

NIP.....

w związku

*z prowadzeniem pozarolniczej działalności<sup>2</sup>*

*ze współpracą przy prowadzeniu pozarolniczej działalności<sup>2</sup>*

*z prowadzeniem działalności jako wspólnik spółki cywilnej, nie posiadając wpisu do ewidencji działalności gospodarczej<sup>2</sup>*

i jednocześnie **przebywania na urlopie wychowawczym.**

- 3) opłaconych odsetek za zwłokę za okres od ..... do ..... do opłacania których byłam(em) zobowiązana(y) z tytułu nieopłacenia w terminie składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe za zgłoszonego ubezpieczonego

.....  
(imię i nazwisko)

PESEL.....

NIP.....

w związku

*z prowadzeniem pozarolniczej działalności<sup>2</sup>*

*ze współpracą przy prowadzeniu pozarolniczej działalności<sup>2</sup>*

*z prowadzeniem działalności jako wspólnik spółki cywilnej, nie posiadając wpisu do ewidencji działalności gospodarczej<sup>2</sup>*

i jednocześnie **przebywania na urlopie wychowawczym.**

Jednocześnie w przypadku gdy powstała z tego tytułu nadpłata nie zostanie zaliczona na poczet zaległych, bieżących lub przyszłych składek proszę o jej zwrot

w gotówce na adres .....

.....

na rachunek bankowy nr .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dodatkowe informacje:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*(własnoręczny podpis)*

---

<sup>1</sup> należy wypełnić właściwy / właściwe przypadki określone w pkt 1 – 3.

<sup>2</sup> należy zaznaczyć właściwe pole wpisując „X”