

WZÓR ZAŚWIADCZENIA Z ZUS



ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH
Oddział w.....

Miejscowość, data

Pan/i

Miejscowość

Kod pocztowy

Znak:

Syg. sprawy:

Identyfikatory ubezpieczonego:

PESEL:

Imię :

Nazwisko:

Okres	Typ dokumentu	Kod tytułu	Kwota zadeklarowanej składki na ubezpieczenie zdrowotne
2022-01			184,00
2022-02			184,00
2022-03			184,00
2022-04			184,00
2022-05			184,00
2022-06			184,00
2022-07			184,00
2022-08			184,00
2022-09			184,00
2022-10			184,00
2022-11			184,00
2022-12			184,00
suma			2 208,00

Imię i nazwisko pracownika ZUS