

**ZAKRES DANYCH, KTÓRE ZAWIERA ZAŚWIADCZENIE PŁATNIKA SKŁADEK
W PRZYPADKU UBEZPIECZONEGO PROWADZĄCEGO POZAROLNICZĄ DZIAŁALNOŚĆ,
UBEZPIECZONEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO Z OSOBĄ PROWADZĄCĄ POZAROLNICZĄ
DZIAŁALNOŚĆ ORAZ DUCHOWNEGO**

- 1) NIP i REGON płatnika składek, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów albo jednego z nich — numer PESEL lub seria i numer paszportu, jeżeli nie ma obowiązku posługiwania się NIP i nie nadano numeru PESEL;
- 2) nazwa i adres płatnika składek lub — w przypadku wystawienia zaświadczenia w formie dokumentu papierowego — pieczęć płatnika składek, jeżeli ją posiada;
- 3) dane ubezpieczonego — pierwsze imię, nazwisko, numer PESEL albo seria i numer paszportu i data urodzenia, jeżeli nie nadano numeru PESEL, oraz adres zamieszkania;
- 4) informacja, czy ubezpieczony jest objęty ubezpieczeniem w razie choroby i macierzyństwa lub ubezpieczeniem z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, jako osoba, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 i 10 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 350);
- 5) informacja, czy niezdolność do pracy powstała z powodu choroby zawodowej, wypadku przy pracy albo wypadku w drodze do pracy lub z pracy, ze wskazaniem dokumentu potwierdzającego tę okoliczność;
- 6) numer rachunku bankowego ubezpieczonego;
- 7) miejscowość, data, podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia oraz — w przypadku wystawienia zaświadczenia w formie dokumentu papierowego — pieczęć upoważnionej osoby, jeżeli ją posiada;
- 8) wskazanie rodzaju świadczenia, o które ubiega się wnioskująca osoba, oraz jego okresu;
- 9) pouczenie.