



Dokumentacja klienta



# Elektroniczny Urząd Podawczy

Wersja dokumentacji 1.2.4.1

Autorskie prawa majątkowe do tej dokumentacji oraz opisywanego przez nią oprogramowania przysługują **Unizeto Technologies SA** z siedzibą w Szczecinie, ul. Królowej Korony Polskiej 21. Powyższe prawa są chronione ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. Nr 24, poz. 83 z dnia 4 lutego 1994 roku z późniejszymi zmianami).

Poniższa dokumentacja jest rozpowszechniana przez **ZUS** na podstawie udzielonej licencji.

## Spis treści

|             |   |           |
|-------------|---|-----------|
| <b>1.</b>   | <b>Wstęp</b> .....  | <b>4</b>  |
| <b>1.1.</b> | <b>Etapy wysyłania wniosku do EUP ZUS</b> .....   | <b>5</b>  |
| <b>2.</b>   | <b>Wymagania sprzętowo-programowe</b> .....   | <b>7</b>  |
| <b>3.</b>   | <b>Obsługa Elektronicznego Urzędu Podawczego</b> .....  | <b>8</b>  |
| <b>3.1.</b> | <b>Wypełnianie formularza</b> .....   | <b>9</b>  |
| <b>3.2.</b> | <b>Formularze</b> .....   | <b>11</b> |
| 3.2.1.      | Wniosek płatnika składek o wydanie zaświadczenia o nie zaleganiu w opłacaniu składek: ZUS-EWN.....      | 11        |
| 3.2.2.      | Zgłoszenie reklamacji do informacji o stanie konta osoby ubezpieczonej: ZUS-ERU.....                    | 14        |
| 3.2.3.      | Wniosek płatnika składek o zwrot nadpłaconych składek: ZUS-EZS .....                                    | 18        |
| 3.2.4.      | Wniosek ubezpieczonego o wydanie zaświadczenia o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego: ZUS-EWZ ..... | 22        |
| 3.2.5.      | Wniosek o ustalenie przekroczenia rocznej granicy podstawy wymiaru składek (30-krotność): ZUS-EPW ..... | 26        |
| 3.2.6.      | Wniosek płatnika składek o udostępnienie programu Płatnik w wersji 7.02.001 (ZUS-EWP).....              | 29        |
| <b>3.3.</b> | <b>Podpisywanie i wysyłanie dokumentu</b> .....   | <b>32</b> |
| <b>3.4.</b> | <b>Odbiór Urzędowego Poświadczenia Odbioru</b> .....  | <b>37</b> |
| 3.4.1.      | Informacja wstępna o przyjęciu dokumentu.....   | 37        |
| 3.4.2.      | Urzędowe Poświadczenie Odbioru .....  | 38        |
| <b>3.5.</b> | <b>Podpisanie i wysłanie wypełnionego dokumentu</b> .....   | <b>39</b> |
| <b>3.6.</b> | <b>Wysyłanie wypełnionego i podpisanego dokumentu</b> .....   | <b>40</b> |
| <b>3.7.</b> | <b>Pobieranie dokumentów</b> .....  | <b>41</b> |
| <b>3.8.</b> | <b>Sprawdzanie stanu sprawy</b> .....   | <b>42</b> |
| <b>3.9.</b> | <b>Odbiór odpowiedzi z ZUS</b> .....  | <b>43</b> |
| <b>4.</b>   | <b>Instalacja certyfikatów głównych</b> .....   | <b>49</b> |
| <b>5.</b>   | <b>Podstawowe definicje i skróty</b> .....  | <b>53</b> |
| <b>6.</b>   | <b>Spis rysunków</b> .....  | <b>55</b> |

# 1. Wstęp

**Elektroniczny Urząd Podawczy** jest usługą związaną z wymianą dokumentów elektronicznych zintegrowaną z kwalifikowanymi usługami PKI – Infrastruktury Klucza Publicznego (ang. Public Key Infrastructure). W zakres usług **Elektronicznego Urzędu Podawczego** wchodzi:

- obsługa **Elektronicznej Skrzynki Podawczej**;
- wystawianie **Urzędowych Poświadczeń Odbioru**;
- obsługa formularzy WWW z możliwością złożenia bezpiecznego podpisu pod dokumentem;
- bezpieczne długookresowe archiwizowanie podpisanych elektronicznie dokumentów;
- weryfikacja bezpiecznych podpisów elektronicznych za pomocą certyfikatów kwalifikowanych wydawanych przez wszystkie kwalifikowane centra certyfikacji;
- znakowanie dokumentów kwalifikowanym znacznikiem czasu;
- obsługa komunikacji zwrotnej.

**Elektroniczny Urząd Podawczy** to:

- spełnianie warunków organizacyjno-technicznych doręczania dokumentów elektronicznych podmiotom publicznym zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 29 września 2005 r. (Dz. U. 2005, Nr 200, poz. 1651);
- bezpieczna i wiarygodna wymiana dokumentów elektronicznych między klientem a **Zakładem Ubezpieczeń Społecznych** za pośrednictwem powszechnie dostępnej sieci teleinformatycznej Internet;
- obsługa wniosków przesyłanych do **ZUS** w formie dokumentów elektronicznych opatrzonych bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym certyfikatem kwalifikowanym wydanym przez dowolne polskie kwalifikowane centrum certyfikacji;
- możliwość wypełnienia wniosku/formularza na stronie WWW;
- możliwość załączania do formularza dodatkowych dokumentów w postaci załączników (opcja będzie dostępna w późniejszym terminie);
- automatyczne przesyłanie podpisanego i wypełnionego dokumentu na adres **Elektronicznej Skrzynki Podawczej** (wskazany w Biuletynie Informacji Publicznej podmiotu publicznego) za pomocą bezpiecznego, szyfrowanego kanału;
- obsługa stanowiska przyjmowania dokumentów elektronicznych i zapisywania Urzędowego Poświadczenia Odbioru na informatycznym nośniku danych określonym przez urząd;
- weryfikacja bezpiecznego podpisu elektronicznego widniejącego na formularzu wpływającym do skrzynki podawczej, w oparciu o certyfikat kwalifikowany wydany przez dowolnego polskiego wystawcę;
- generowanie elektronicznego poświadczenia odbioru i automatyczne przesłanie go do nadawcy dokumentu;
- znakowanie dokumentów kwalifikowanym znacznikiem czasu wywołującym skutki daty pewnej.

Zalety korzystania z **Elektronicznego Urzędu Podawczego**:

- bardzo wysoki poziom bezpieczeństwa, spełniający wszelkie wymagania stawiane przez prawo;
- gwarancja nieprzerwanego dostępu do elektronicznego systemu umożliwiającego komunikację z **Zakładem**;
- niskie wymagania systemowe (**Rozdział 2: Wymagania sprzętowo-programowe**);
- łatwość obsługi;
- możliwość otrzymania Urzędowego Poświadczenia Odbioru (odpowiednik pocztowego potwierdzenia nadania przesyłki).

Podstawy prawne:

- Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. Nr 64, poz. 565 z późn. zm);

- Ustawa z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. Nr 144, poz. 1204, z późn. zm.);
- Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 29 września 2005 r. w sprawie warunków organizacyjno-technicznych doręczania dokumentów elektronicznych podmiotom publicznym (Dz. U. Nr 200 poz. 1651);
- Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 października 2005 r. w sprawie minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. Nr 212, poz. 1766);
- Ustawa z dnia 18 sierpnia 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. Nr 130, poz. 1450 z późn. zm.).

**Elektroniczna Skrzynka Podawcza** jest podstawowym komponentem **Elektronicznego Urzędu Podawczego**. Realizuje ustawowy wymóg określony w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 29 września 2005 r. w sprawie warunków organizacyjno-technicznych doręczania dokumentów elektronicznych podmiotom publicznym (Dz. U. Nr 200, poz. 1651). Oznacza to, że spełnia funkcję: „Dostępnego publicznie środka komunikacji elektronicznej służącego do przekazywania informacji w formie elektronicznej do podmiotu publicznego przy wykorzystaniu powszechnie dostępnej sieci teleinformatycznej”.

## 1.1. Etapy wysyłania wniosku do EUP ZUS

Na następnym stronie zaprezentowany zostanie schematyczny opis poszczególnych etapów wysyłania elektronicznego wniosku do **ZUS**.

Szczegółowy opis poszczególnych etapów zawarty został w **Rozdziale 3. Obsługa Elektronicznego Urzędu Podawczego**.

# 5 kroków Elektronicznego Urzędu Podawczego

**1**

Wejdź na stronę internetową serwisu **Elektronicznego Urzędu Podawczego ZUS** dostępnej pod adresem <http://eup.zus.pl/>

Z listy dostępnych formularzy wybierz ten, który Cię interesuje.

**2**

Wybierz jednostkę organizacyjną, do której chcesz przesłać wypełniony wniosek, klikając na mapie właściwą lokalizację.

**3**

Przygotuj swoje dane (m.in. NIP, PESEL oraz dane teleadresowe.) Pomoże Ci to szybko wypełnić wybrany wniosek. Wypełnij formularz.

**4**

Podpisz wypełniony wniosek i wyślij go do **ZUS**. Potrzebujesz do tego zainstalowany w systemie czytnik kart kryptograficznych oraz certyfikat kwalifikowany wystawiony przez dowolnego polskiego wystawcę.

**5**

Wniosek zostanie przesłany do **ZUS**. Otrzymasz, na podany we wniosku adres poczty elektronicznej, dwie wiadomości: **Informację wstępną o przyjęciu dokumentu** oraz **Urzędowe Poświadczenie Odbioru**. Twój wniosek wpłynie do pracownika **ZUS**, który prześle go do obsługi.

## 2. Wymagania sprzętowo-programowe

Minimalne wymagania sprzętowo-programowe umożliwiające poprawne działanie **Elektronicznego Urzędu Podawczego** po stronie interesanta (formularz HTML, Aplet Java):

- System operacyjny Microsoft Windows 2000/XP;
- Intel Pentium 500 MHz;
- 128 MB pamięci operacyjnej;
- Monitor i karta graficzna o rozdzielczości min. 1024 x 768 pikseli;
- Przeglądarka Microsoft Internet Explorer (w wersji 6.0 lub nowszej) lub Mozilla Firefox (w wersji 1.5 lub nowszej);
- Włączona obsługa JavaScript;
- Włączona obsługa plików Cookies;
- Sun Java 1.5;
- Włączona obsługa skryptów apletów Java;
- Czytnik kart kryptograficznych;
- Karta z kryptoprocesorem;
- Oprogramowanie sterujące pracą czytnika;
- Skonfigurowane połączenie internetowe;
- Certyfikaty główne urzędu certyfikacji wydającego certyfikat dla **Elektronicznego Urzędu Podawczego** (Do pobrania ze strony <http://nccert.pl/>. Opis jak zainstalować certyfikat znajduje się w **Rozdziale 4. Instalacja certyfikatów głównych**)
- Certyfikat kwalifikowany wydany przez dowolne polskie kwalifikowane centrum certyfikacji.

### 3. Obsługa Elektronicznego Urzędu Podawczego

Aby skorzystać z usług **Elektronicznego Urzędu Podawczego**, należy wejść do serwisu internetowego **Elektronicznego Urzędu Podawczego ZUS** dostępnego pod adresem <http://eup.zus.pl/>.

Po wykonaniu powyższych czynności powinien ukazać się następujący ekran:

Rysunek 1: Strona startowa Elektronicznego Urzędu Podawczego

Z poziomu strony startowej można:

- zapoznać się z informacjami o **Elektronicznym Urzędzie Podawczym** i **Elektronicznej Skrzynce Podawczej** (zakładka **Szybki start**);
- przejść do podstrony zawierającej udostępnione przez **Zakład** formularze (zakładka **Formularze i wnioski**);
- przejść do podstrony umożliwiającej pobranie wypełnionego i wysłanego wcześniej formularza (zakładka **Pobieranie urzędowego poświadczenia odbioru**);
- przejść do podstrony umożliwiającej sprawdzenie statusu sprawy (zakładka **Sprawdzanie statusu sprawy**);
- uzyskać pomoc w obsłudze **Elektronicznego Urzędu Podawczego**:
  - zapoznać się z oferowanym przez **ZUS** wsparciem (**Wsparcie klientów w obsłudze Elektronicznego Urzędu Podawczego (EUP)**);
  - poznać odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania (**Pytania i odpowiedzi**);



- pobrać najnowszą wersję dokumentacji (**Instrukcja korzystania z serwisu**);
- znaleźć najbliższą jednostkę organizacyjną **ZUS (Dane teleadresowe jednostek ZUS)**;
- pobrać niezbędne pliki (**Pliki do pobrania**);
- zapoznać się z najważniejszymi pojęciami (**Słownik pojęć**).

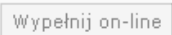

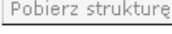
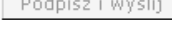


### 3.1. Wypełnianie formularza

Po naciśnięciu linku **Formularze i wnioski** pojawi się następujące okno (**Rysunek 2**) przedstawiające wykaz akceptowanych przez system certyfikatów kwalifikowanych, udostępnionych przez **Zakład** wniosków wraz z zestawem akcji, które można na nich wykonać oraz informację o tym jak zapewnić stałe bezpieczeństwo podczas składania wniosku.


Aktualnie system akceptuje certyfikaty wydane przez:

- PCC Certum – Unizeto Technologies SA;
- SZAFIR – Krajowa Izba Rozliczeniowa;
- PCCE Sigillum – Państwowa Wytwórnia Papierów Wartościowych.

Do każdego formularza przypisane są następujące akcje:

| Przycisk  | Akcja   |
|---|---|
|    | Po naciśnięciu przycisku przejdziemy do procedury wypełniania i składania wniosku do <b>ZUS</b> .                             |
|  | Po naciśnięciu przycisku przejdziemy do podstrony umożliwiającej wysłanie wcześniej wypełnionego i podpisanego formularza.    |
|  | Po naciśnięciu przycisku system umożliwi nam zapisanie struktury dokumentu XML (struktura formularza) na dysku lokalnym.      |
|  | Po naciśnięciu przycisku przejdziemy do podstrony umożliwiającej podpisanie i wysłanie wypełnionego formularza.               |
|  | Po naciśnięciu przycisku przejdziemy do strony, na której przedstawiona jest dokładna procedura rozpatrywania danego wniosku. |
|  | Pomoc   |

serwisy:



Serwis obsługi  
Elektronicznego Urzędu Podawczego  
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

**Menu**

- Szybki start
- Formularze i wnioski
- Pobieranie urzędowego poświadczenia odbioru
- Sprawdzanie stanu sprawy

**Pomoc**

- Wsparcie klientów w obsłudze Elektronicznego Urzędu Podawczego (EUP)
- Pytania i odpowiedzi
- Instrukcja korzystania z serwisu (\*.pdf, 2,00 MB)
- Dane teleadresowe jednostek ZUS
- Słownik pojęć

**Formularze i wnioski**

**Aktualny wykaz wniosków w formie elektronicznej obsługiwanych przez ZUS:**

Do składania niżej wymienionych dokumentów w formie elektronicznej niezbędne jest posiadanie bezpiecznego podpisu elektronicznego weryfikowanego przy pomocy kwalifikowanego certyfikatu (Ustawa z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym Dz.U. 2001 nr 130 poz. 1450). Aktualnie system akceptuje certyfikaty wydane przez:

- PCC Certum Unizeto Technologies
- SZAFIR - Krajowa Izba Rozliczeniowa
- PCE Sigillum - PWPW

Jeżeli dysponujesz bezpiecznym podpisem elektronicznym innego centrum niż wymienione powyżej i chciałbyś korzystać z Elektronicznego Urzędu Podawczego zgłoś to poprzez poniższy [formularz](#)

|   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ <b>ZUS - EWN - Wniosek płatnika składek o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w opłaceniu składek</b></li> </ul>      | <input type="button" value="Wypełnij on-line"/> <input type="button" value="Pobierz strukturę"/><br><input type="button" value="Wyślij podpisany"/> <input type="button" value="Podpisz i wyślij"/><br><input type="button" value="Opis sposobu załatwiania sprawy"/> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ <b>ZUS - EZS - Wniosek płatnika składek o zwrot nadpłaconych składek</b></li> </ul>                                    | <input type="button" value="Wypełnij on-line"/> <input type="button" value="Pobierz strukturę"/><br><input type="button" value="Wyślij podpisany"/> <input type="button" value="Podpisz i wyślij"/><br><input type="button" value="Opis sposobu załatwiania sprawy"/> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ <b>ZUS - ERU - Zgłoszenie reklamacji do informacji o stanie konta osoby ubezpieczonej</b></li> </ul>                   | <input type="button" value="Wypełnij on-line"/> <input type="button" value="Pobierz strukturę"/><br><input type="button" value="Wyślij podpisany"/> <input type="button" value="Podpisz i wyślij"/><br><input type="button" value="Opis sposobu załatwiania sprawy"/> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ <b>ZUS - EWZ - Wniosek ubezpieczonego o wydanie zaświadczenia o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego</b></li> </ul> | <input type="button" value="Wypełnij on-line"/> <input type="button" value="Pobierz strukturę"/><br><input type="button" value="Wyślij podpisany"/> <input type="button" value="Podpisz i wyślij"/><br><input type="button" value="Opis sposobu załatwiania sprawy"/> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ <b>ZUS - EPW - Wniosek o ustalenie przekroczenia rocznej granicy podstawy wymiaru składek (30-krotność)</b></li> </ul> | <input type="button" value="Wypełnij on-line"/> <input type="button" value="Pobierz strukturę"/><br><input type="button" value="Wyślij podpisany"/> <input type="button" value="Podpisz i wyślij"/><br><input type="button" value="Opis sposobu załatwiania sprawy"/> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ <b>ZUS - EWP - Wniosek płatnika składek o udostępnienie programu Płatnik</b></li> </ul>                                | <input type="button" value="Wypełnij on-line"/> <input type="button" value="Pobierz strukturę"/><br><input type="button" value="Wyślij podpisany"/> <input type="button" value="Podpisz i wyślij"/><br><input type="button" value="Opis sposobu załatwiania sprawy"/> |


Program przeznaczony do przesyłania dokumentów ubezpieczeniowych w formie elektronicznej opatrzonych bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu w rozumieniu ustawy z dnia 18 września 2001 (Dz.U. 130 poz. 1450 z późn. zm.) osoby odpowiedzialnej za przekazanie tych dokumentów.

**Uwaga!** Po wybraniu jednej z wyżej wymienionych usług sprawdź:


- Czy w pasku adresowym przeglądarki adres zaczyna się od <https://formularze.eup.zus.pl>
- Czy w obrębie okna przeglądarki znajduje się mała kłódka oznaczająca połączenie szyfrowane?
- Czy po kliknięciu na kłódkę pojawia się informacja o tym, że certyfikat został wydany dla formularze.eup.zus.pl i jest on ważny?

Jeżeli cokolwiek wzbudza Twoje zaniepokojenie, zanim się uwierzytelnisz zadzwoń do ZUS.


[Więcej o zabezpieczeniach >](#)




Buletyn Informacji Publicznej



Newsletter



Serwis WAP

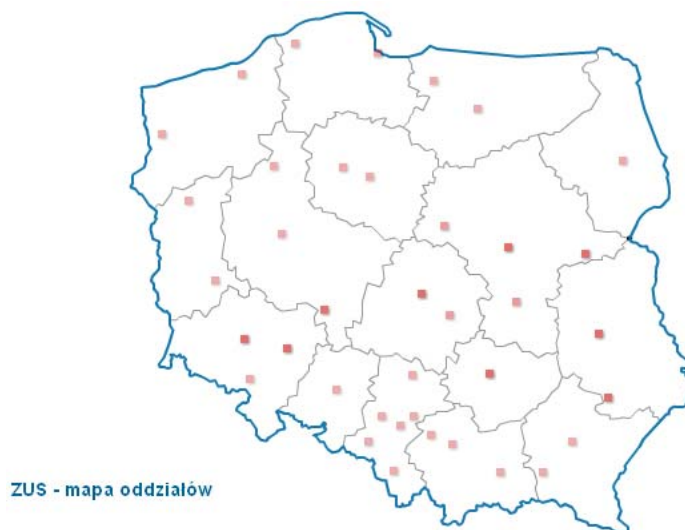


Kanał RSS

1998 - 2007 r. Serwisem zarządza Departament Obsługi Klientów Copyright © ZUS

**Rysunek 2: Podstrona Formularze i wnioski Elektronicznego Urzędu Podawczego**

Aby przejść do wypełniania konkretnego wniosku należy nacisnąć przycisk **Wypełnij on-line**. Przed przejściem do formularza klient zostanie poproszony o wybór jednostki organizacyjnej **ZUS**, do której ma wpłynąć dany wniosek. Można to zrobić poprzez podanie kodu pocztowego albo poprzez wybranie odpowiedniej jednostki organizacyjnej na mapie Polski.



Rysunek 3: Mapa oddziałów ZUS

## 3.2. Formularze

Aktualnie **Zakład Ubezpieczeń Społecznych** umożliwia złożenie 6 wniosków. Są to:

- Wniosek płatnika składek o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w opłaceniu składek: **ZUS-EWN**;
- Zgłoszenie reklamacji do informacji o stanie konta osoby ubezpieczonej: **ZUS-ERU**;
- Wniosek płatnika składek o zwrot nadpłaconych składek: **ZUS-EZS**;
- Wniosek ubezpieczonego o wydanie zaświadczenia o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego: **ZUS-EWZ**;
- Wniosek o ustalenie przekroczenia rocznej granicy podstawy wymiaru składek (30-krotność): **ZUS-EPW**;
- Wniosek płatnika składek o udostępnienie programu Płatnik: **ZUS-EWP**.

Po wypełnieniu formularza należy przycisnąć **Sprawdź i wyślij**. Na tym etapie system sprawdzi czy wszystkie wymagane pola zostały wypełnione (w tym pola PESEL, REGON, NIP, Seria i numer dokumentu tożsamości, Kod pocztowy i Adres e-mail oraz inne). Pozytywna weryfikacja formularza umożliwi przejście do kolejnego etapu wysyłania dokumentu do **ZUS**.

Opis poszczególnych wniosków przedstawiają kolejne podrozdziały.

### 3.2.1. Wniosek płatnika składek o wydanie zaświadczenia o nie zaleganiu w opłaceniu składek: ZUS-EWN

Wniosek składa się z 31 pól. Jego wygląd przedstawia **Rysunek 4**.

**Opcje określające status płatnika**

Miejscowość: **1** , Data: **28** list<sup>2</sup> **ada** 2006

**Miejscowość i data**

Proszę wybrać status płatnika **3**

**Dane identyfikacyjne płatnika**

**Dane teleadresowe płatnika**

**Dane identyfikacyjne płatnika**

**Wybrana jednostka organizacyjna ZUS**

**Dane teleadresowe płatnika**

**Nazwa formularza**

**Treść formularza**

**Opcje odbioru zaświadczenia**

**Przycisk wysyłania**

**Przypisy**

Miejscowość: **1** , Data: **28** list<sup>2</sup> **ada** 2006

Proszę wybrać status płatnika **3**

**Dane płatnika składek:**

NIP: **4**

REGON: **5**

PESEL: **6**

Dokument tożsamości **1**: Proszę wybrać **7** **8**

Seria i numer dokumentu tożsamości: **8**

Nazwa skrócona: **9**

Nazwisko: **10**

Imię pierwsze: **11**

Inspektorat w Krakowie-Krowodrzy  
ul. Święt<sup>12</sup> **12** ska 12  
30-015 Kraków-Krowodrza

**Adres siedziby:**

Kod pocztowy: **13**

Gmina/Dzielnica: **14**

Miejscowość: **15**

Ulica: **16**

Numer domu: **17**

Numer lokalu: **18**

Adres e-mail: **19**

Numer tel. kontaktowego **2**: **20**

**Wniosek płatnika składek  
o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w opłaceniu składek  
ZUS-EWN**

Zwracam się o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w opłaceniu składek. Zaświadczenie jest niezbędne w celu **21**

Informuję, że poprzednie zaświadczenie o niezaleganiu zostało wydane: **22** . Proszę o wydanie zaświadczenia w **1 23** egz.

Proszę, aby wydane zaświadczenie zostało wysłane pocztą **24**

Proszę o telefoniczną informację o terminie odbioru zaświadczenia pod numer telefonu **2**:

**25**

Adres, na który ma być wysłane zaświadczenie **3**:

Kod pocztowy: **26**

Gmina/Dzielnica: **27**

Miejscowość: **28**

Ulica: **29**

Numer domu: **30**

Numer lokalu: **31**

Sprawdź i wyślij

Przypisy:

Rysunek 4: Wniosek ZUS-EWN

| Numer pola | Nazwa pola                              | Opis wymaganych danych   |
|------------|---|--|
| 1          | Miejscowość                             | Miejsce wypełnienia formularza.  |
| 2          | Data                                    | Data wypełnienia formularza. Wartość pobierana jest z zegara systemowego.  |
| 3          | Status płatnika                         | Status płatnika. Należy wybrać jedną z dwóch opcji: Osoba fizyczna lub Osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej.                |
| 4          | NIP                                     | Numer Identyfikacji Podatkowej. Należy podać 10 cyfr.  |
| 5          | REGON                                   | Numer identyfikacyjny krajowego rejestru podmiotów gospodarki narodowej. Należy podać 9 lub 14 cyfr.   |
| 6          | PESEL                                   | Numer identyfikacyjny Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności. Należy podać 11 cyfr.   |
| 7          | Dokument tożsamości                     | Rodzaj dokumentu tożsamości. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Dowód osobisty, Paszport lub Brak dokumentu (jeśli nie został zgłoszony).                         |
| 8          | Seria i numer dokumentu tożsamości      | Seria i numer dokumentu podanego w polu 7. Należy podać maksymalnie 9 znaków alfanumerycznych.   |
| 9          | Nazwa skrócona                          | Nazwa skrócona płatnika składek. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.  |
| 10         | Nazwisko                                | Nazwisko płatnika składek. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.  |
| 11         | Imię pierwsze                           | Imię płatnika składek. Należy podać maksymalnie 22 znaki alfanumeryczne.   |
| 12         | Adres jednostki organizacyjnej          | Adres jednostki organizacyjnej ustalany automatycznie na podstawie kodu pocztowego lub mapy.   |
| 13         | Kod pocztowy                            | Kod pocztowy siedziby płatnika. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.   |
| 14         | Gmina/Dzielnica                         | Gmina/Dzielnica, w której siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 15         | Miejscowość                             | Miejscowość siedziby płatnika składek. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 16         | Ulica                                   | Ulica, na której siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.   |
| 17         | Numer domu                              | Numer domu, w którym siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 18         | Numer lokalu                            | Numer lokalu, w którym siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 19         | Adres e-mail                            | Adres e-mail płatnika, na który ma zostać wysłane Urzędowe Poświadczenie Odbioru i inna korespondencja z ZUS. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych. |
| 20         | Numer tel. kontaktowego                 | Numer telefonu kontaktowego. Należy podać maksymalnie 11 cyfr.   |
| 21         | Cel wydania zaświadczenia               | Należy określić cel wydania rozliczenia podając maksymalnie 256 znaków.  |
| 22         | Data wydania poprzedniego zaświadczenia | Data wydania poprzedniego zaświadczenia. Należy podać datę za pomocą 10 znaków w postaci dd-mm-rrrr – jeśli nie było – pozostawić niewypełnione.                   |
| 23         | Liczba egzemplarzy                      | Należy określić liczbę egzemplarzy zaświadczenia. Automatycznie wstawiana jest wartość 1. Maksymalnie można podać 2 cyfry.   |

|    |                              |  |
|----|------------------------------|--|
| 24 | Sposób odbioru zaświadczenia | Należy określić sposób odbioru zaświadczenia. Należy wybrać jedną z dwóch opcji: Zostało wysłane pocztą lub Odbiorę osobiście. |
| 25 | Numer telefonu               | Pole staje się aktywne w przypadku wybrania opcji Odbiorę osobiście z pola 24. Można podać maksymalnie 11 cyfr.                |
| 26 | Kod pocztowy                 | Kod pocztowy miejsca, gdzie ma zostać przesłane zaświadczenie. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.  |
| 27 | Gmina/Dzielnica              | Gmina/Dzielnica miejsca, gdzie ma zostać przesłane zaświadczenie. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.         |
| 28 | Miejscowość                  | Miejscowość, gdzie ma zostać przesłane zaświadczenie. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.                     |
| 29 | Ulica                        | Ulica, gdzie ma zostać przesłane zaświadczenie. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.                           |
| 30 | Numer domu                   | Numer domu, gdzie ma zostać przesłane zaświadczenie. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.                       |
| 31 | Numer lokalu                 | Numer lokalu. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |

### 3.2.2. Zgłoszenie reklamacji do informacji o stanie konta osoby ubezpieczonej: ZUS-ERU

Wniosek składa się z 97 pól. Niektóre pola pojawiają się kilkakrotnie i dlatego na **Rysunku 5** zostały usunięte i oznaczone jako sekcje **A** i **B**. Wygląd wniosku przedstawia **Rysunek 5**.

Miejscowość: **1**, Data: 28 listopada 2006 **2**

Dane ubezpieczonego:

PESEL: **3**  
 NIP: **4**  
 Dokument tożsamości **1**: Proszę wybrać **5**  
 Seria i numer dokumentu tożsamości: **6**  
 Nazwisko: **7**  
 Imię pierwsze: **8**

Inspektorat w Krakowie-Krowodrzy **17**  
 ul. Świętokrzyska 12  
 30-015 Kraków-Krowodrza

Adres zamieszkania osoby ubezpieczonej:

Kod pocztowy: **9**  
 Gmina/Dzielnica: **10**  
 Miejscowość: **11**  
 Ulica: **12**  
 Numer domu: **13**  
 Numer lokalu: **14**  
 Adres e-mail: **15**  
 Numer tel. kontaktowego **2**: **16**

**Zgłoszenie reklamacji do informacji o stanie konta osoby ubezpieczonej ZUS-ERU**

Identyfikator informacji o stanie konta [1]: **18**  
 Identyfikator informacji o stanie konta [2]: **19**  
 Identyfikator informacji o stanie konta [3]: **20**  
 Identyfikator informacji o stanie konta [4]: **21**

Przyczyny reklamacji [1]

**22** brak informacji o stanie konta za rok **23**  
 **24** utrzymanie więcej niż jednej informacji o stanie konta  
 **25** nieprawidłowe dane identyfikacyjne ubezpieczonego w informacji  
 **26** nieprawidłowe dane adresowe ubezpieczonego w informacji **A**  
 **27** brak składki za miesiąc: **28**  
 **29** nieprawidłowa wysokość składki za miesiąc: **30**  
 **31** inne: **32**

Liczba płatników składek: Wybierz liczbę **33**

Dane płatnika składek (1)

NIP: **34**  
 REGON: **35**  
 PESEL: **36**  
 Dokument tożsamości **1**: Wybierz dokument **37**  
 Seria i numer dokumentu tożsamości: **38**  
 Nazwa skrócona lub Nazwisko i Imię **39**

Odpowiedź: [proszę przesłać p **40**ta] **40**

Proszę o telefoniczną informację o terminie odbioru zaświadczenia pod numer telefonu **2**: **41**

Adres, na który ma być wysłane zaświadczenie **3**:

Kod pocztowy: **42**  
 Gmina/Dzielnica: **43**  
 Miejscowość: **44**  
 Ulica: **45**  
 Numer domu: **46**  
 Numer lokalu: **47**

Sprawdź i wyślij

Rysunek 5: Wniosek ZUS-ERU

| Numer pola      | Nazwa pola                                  | Opis wymaganych danych  |
|-----------------|---|---|
| 1               | Miejscowość                                 | Miejsce wypełnienia formularza.   |
| 2               | Data  | Data wypełnienia formularza. Wartość pobierana jest z zegara systemowego.   |
| 3               | PESEL                                       | Numer identyfikacyjny Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności. Należy podać 11 cyfr.  |
| 4               | NIP   | Numer Identyfikacji Podatkowej. Należy podać 10 cyfr.   |
| 5               | Dokument tożsamości                         | Rodzaj dokumentu tożsamości. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Dowód osobisty, Paszport lub Brak dokumentu (jeśli nie został zgłoszony).                                    |
| 6               | Seria i numer dokumentu tożsamości          | Seria i numer dokumentu podanego w polu 7. Należy podać maksymalnie 9 znaków alfanumerycznych.  |
| 7               | Nazwisko                                    | Nazwisko osoby ubezpieczonej. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.  |
| 8               | Imię pierwsze                               | Imię osoby ubezpieczonej. Należy podać maksymalnie 22 znaki alfanumeryczne.   |
| 9               | Kod pocztowy                                | Kod pocztowy miejsca zamieszkania osoby ubezpieczonej. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.   |
| 10              | Gmina/Dzielnica                             | Gmina/Dzielnica, w której zamieszkuje osoba ubezpieczona. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 11              | Miejscowość                                 | Miejscowość zamieszkania osoby ubezpieczonej. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 12              | Ulica                                       | Ulica, na której mieszka osoba ubezpieczona. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.   |
| 13              | Numer domu                                  | Numer domu, w którym mieszka osoba ubezpieczona. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 14              | Numer lokalu                                | Numer lokalu osoby ubezpieczonej. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.   |
| 15              | Adres e-mail                                | Adres e-mail osoby ubezpieczonej, na który ma zostać wysłane Urzędowe Poświadczenie Odbioru i inna korespondencja z ZUS. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych. |
| 16              | Numer tel. kontaktowego                     | Numer telefonu kontaktowego. Należy podać maksymalnie 11 cyfr.  |
| 17              | Adres jednostki organizacyjnej              | Adres jednostki organizacyjnej ustalany automatycznie na podstawie kodu pocztowego lub mapy.  |
| 18              | Identyfikator informacji o stanie konta [1] | Należy podać identyfikator o stanie konta w formacie: 6 cyfr/8 cyfr/4 cyfry/2 cyfry lub 6 cyfr/9 cyfr/4 cyfry/2 cyfry.  |
| 19              | Identyfikator informacji o stanie konta [2] | Należy podać identyfikator o stanie konta w formacie: 6 cyfr/8 cyfr/4 cyfry/2 cyfry lub 6 cyfr/9 cyfr/4 cyfry/2 cyfry.  |
| 20              | Identyfikator informacji o stanie konta [3] | Należy podać identyfikator o stanie konta w formacie: 6 cyfr/8 cyfr/4 cyfry/2 cyfry lub 6 cyfr/9 cyfr/4 cyfry/2 cyfry.  |
| 21              | Identyfikator informacji o stanie konta [4] | Należy podać identyfikator o stanie konta w formacie: 6 cyfr/8 cyfr/4 cyfry/2 cyfry lub 6 cyfr/9 cyfr/4 cyfry/2 cyfry.  |
| <b>Sekcja A</b> |   |   |



|   |  |  |
|---|--|--|
| 22  | Checkbox: Brak informacji o stanie konta                                 | Jeśli informacja jest prawdziwa należy ją zaznaczyć. Po zaznaczeniu opcji nieaktywne staną się pola 18-21 oraz 24-32.                      |
| 23  | Rok  | Należy podać rok, którego dotyczy reklamacja. Pole należy wypełnić jeśli zaznaczono checkbox 22.   |
| 24  | Checkbox: Otrzymanie więcej niż jednej informacji o stanie konta         | Jeśli informacja jest prawdziwa należy ją zaznaczyć.   |
| 25  | Checkbox: Nieprawidłowe dane identyfikacyjne ubezpieczonego w informacji | Jeśli informacja jest prawdziwa należy ją zaznaczyć.   |
| 26  | Checkbox: Nieprawidłowe dane adresowe ubezpieczonego w informacji        | Jeśli informacja jest prawdziwa należy ją zaznaczyć.   |
| 27  | Checkbox: Brak składki za miesiąc  | Jeśli informacja jest prawdziwa należy ją zaznaczyć.   |
| 28  | Miesiące   | Pole należy wypełnić jeśli zaznaczono checkbox 27.   |
| 29  | Checkbox: Nieprawidłowa wysokość składki za miesiąc                      | Jeśli informacja jest prawdziwa należy ją zaznaczyć.   |
| 30  | Miesiące   | Pole należy wypełnić jeśli zaznaczono checkbox 30.   |
| 31  | Checkbox: Inne   | Należy zaznaczyć pole jeśli istnieje inny powód reklamacji niż wymienione powyżej.   |
| 32  | Opis   | Pole należy wypełnić jeśli zaznaczono checkbox 31.   |
| <b>Koniec sekcji A. Sekcja A pojawia się czterokrotnie na formularzu.</b> |  |  |
| 33  | Liczba płatników składek   | Należy określić liczbę płatników składek poprzez wybranie odpowiedniej opcji z rozwijanego menu.   |
| <b>Sekcja B</b>   |  |  |
| 34  | NIP  | Numer Identyfikacji Podatkowej płatnika. Należy podać 10 cyfr.   |
| 35  | REGON  | Numer identyfikacyjny krajowego rejestru podmiotów gospodarki narodowej. Należy podać 9 lub 14 cyfr.                                       |
| 36  | PESEL  | Numer identyfikacyjny Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności. Należy podać 11 cyfr.                                       |
| 37  | Dokument tożsamości  | Rodzaj dokumentu tożsamości. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Dowód osobisty, Paszport lub Brak dokumentu (jeśli nie został zgłoszony). |
| 38  | Seria i numer dokumentu tożsamości                                       | Seria i numer dokumentu podanego w polu 7. Należy podać maksymalnie 9 znaków alfanumerycznych.   |
| 39  | Nazwa skrócona lub Nazwisko i Imię                                       | Nazwa skrócona lub nazwisko i imię płatnika składek. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.                                  |
| <b>Koniec sekcji B. Sekcja B pojawia się czterokrotnie na formularzu.</b> |  |  |

|    |                           |   |
|----|---------------------------|---|
| 40 | Sposób odbioru odpowiedzi | Należy określić sposób odbioru odpowiedzi. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Proszę przesłać pocztą, Odbiorę osobiście lub Proszę przesłać w formie elektronicznej. |
| 41 | Numer telefonu            | Pole staje się aktywne w przypadku wybrania opcji Odbiorę osobiście z pola 24. Można podać maksymalnie 11 cyfr.   |
| 42 | Kod pocztowy              | Kod pocztowy miejsca, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź Należy podać 5 znaków. Mysłnik uzupełniany jest automatycznie.  |
| 43 | Gmina/Dzielnica           | Gmina/Dzielnica miejsca, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.   |
| 44 | Miejscowość               | Miejscowość, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 45 | Ulica                     | Ulica, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.  |
| 46 | Numer domu                | Numer domu, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 47 | Numer lokalu              | Numer lokalu. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.   |

### 3.2.3. Wniosek płatnika składek o zwrot nadpłaconych składek: ZUS-EZS

Wniosek składa się z 47 pól. Wygląd wniosku przedstawia **Rysunek 6**.

Opcje określające status płatnika

Dane identyfikacyjne płatnika

Dane teleadresowe płatnika

Miejscowość i data

Miejscowość:  , Data: 24 list<sup>2</sup>ada 2006

Proszę wybrać status płatnika

Dane płatnika składek:

NIP:   
REGON:   
PESEL:   
Dokument tożsamości <sup>1</sup>:  Proszę wybrać   
Seria i numer dokumentu tożsamości:  
Nazwa skrócona:   
Nazwisko:   
Imię pierwsze:

Adres siedziby:

Kod pocztowy:   
Gmina/Dzielnica:   
Miejscowość:   
Ulica:   
Numer domu:   
Numer lokalu:   
Adres e-mail:   
Numer tel. kontaktowego <sup>2</sup>:

Inspektorat w Międzyzdrojach  
 owa 9  
72-510 Międzyzdroje

Wybrana jednostka organizacyjna ZUS

Nazwa formularza

Wniosek płatnika składek o zwrot nadpłaconych składek ZUS-EZS

Zwracam się o zwrot nadpłaconych składek za niżej wymienione okresy:

Od  do  na FUS   
Od  do  na FUZ   
Od  do  na FPIFGŚ

Nadpłata nastąpiła z powodu

Zwrotu proszę dokonać na  rachunku

Numer rachunku:  w banku:

A

Kod pocztowy:   
Gmina/Dzielnica:   
Miejscowość:   
Ulica:   
Numer domu:   
Numer lokalu:

B

Odpowiedź w przedmiotowej sprawie  Proszę wysłać  złą

Proszę o telefoniczną informację o terminie odbioru odpowiedzi pod numer telefonu <sup>2</sup>:

Adres, na który ma być wysłana odpowiedź <sup>3</sup>:

Kod pocztowy:   
Gmina/Dzielnica:   
Miejscowość:   
Ulica:   
Numer domu:   
Numer lokalu:

Opcje odbioru odpowiedzi

Przycisk wysyłania

Przypisy

Rysunek 6: Wniosek ZUS-EZS

| Numer pola | Nazwa pola                         | Opis wymaganych danych   |
|------------|------------------------------------|--|
| 1          | Miejscowość                        | Miejsce wypełnienia formularza.  |
| 2          | Data                               | Data wypełnienia formularza. Wartość pobierana jest z zegara systemowego.  |
| 3          | Status płatnika                    | Status płatnika. Należy wybrać jedną z dwóch opcji: Osoba fizyczna lub Osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej.                |
| 4          | NIP                                | Numer Identyfikacji Podatkowej. Należy podać 10 cyfr.  |
| 5          | REGON                              | Numer identyfikacyjny krajowego rejestru podmiotów gospodarki narodowej. Należy podać 9 lub 14 cyfr.   |
| 6          | PESEL                              | Numer identyfikacyjny Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności. Należy podać 11 cyfr.   |
| 7          | Dokument tożsamości                | Rodzaj dokumentu tożsamości. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Dowód osobisty, Paszport lub Brak dokumentu (jeśli nie został zgłoszony).                         |
| 8          | Seria i numer dokumentu tożsamości | Seria i numer dokumentu podanego w polu 7. Należy podać maksymalnie 9 znaków alfanumerycznych.   |
| 9          | Nazwa skrócona                     | Nazwa skrócona płatnika składek. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.  |
| 10         | Nazwisko                           | Nazwisko płatnika składek. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.  |
| 11         | Imię pierwsze                      | Imię płatnika składek. Należy podać maksymalnie 22 znaki alfanumeryczne.   |
| 12         | Adres jednostki organizacyjnej     | Adres jednostki organizacyjnej ustalany automatycznie na podstawie kodu pocztowego lub mapy.   |
| 13         | Kod pocztowy                       | Kod pocztowy siedziby płatnika. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.   |
| 14         | Gmina/Dzielnica                    | Gmina/Dzielnica, w której siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 15         | Miejscowość                        | Miejscowość siedziby płatnika składek. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 16         | Ulica                              | Ulica, na której siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.   |
| 17         | Numer domu                         | Numer domu, w którym siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 18         | Numer lokalu                       | Numer lokalu, w którym siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 19         | Adres e-mail                       | Adres e-mail płatnika, na który ma zostać wysłane Urzędowe Poświadczenie Odbioru i inna korespondencja z ZUS. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych. |
| 20         | Numer tel. kontaktowego            | Numer telefonu kontaktowego. Należy podać maksymalnie 11 cyfr.   |
| 21         | Rozpoczęcie okresu I               | Należy podać datę początku okresu w formacie mm/rrrr.  |
| 22         | Zakończenie okresu I               | Należy podać datę zakończenia okresu w formacie mm/rrrr.   |
| 23         | Rodzaj funduszu I                  | Należy określić rodzaj funduszu, na który nastąpiła nadpłata. Należy wybrać jedną z trzech opcji: FUS, FUZ, FPIFGŚR. Automatycznie ustawiona wartość to FUS.       |

|   |                           |   |
|---|---------------------------|---|
| 24  | Rozpoczęcie okresu II     | Należy podać datę początku okresu w formacie mm/rrrr.   |
| 25  | Zakończenie okresu II     | Należy podać datę zakończenia okresu w formacie mm/rrrr.  |
| 26  | Rodzaj funduszu II        | Należy określić rodzaj funduszu, na który nastąpiła nadpłata. Należy wybrać jedną z trzech opcji: FUS, FUZ, FPIFGŚR. Automatycznie ustawiona wartość to FUZ.        |
| 27  | Rozpoczęcie okresu III    | Należy podać datę początku okresu w formacie mm/rrrr.   |
| 28  | Zakończenie okresu III    | Należy podać datę zakończenia okresu w formacie mm/rrrr.  |
| 29  | Rodzaj funduszu III       | Należy określić rodzaj funduszu, na który nastąpiła nadpłata. Należy wybrać jedną z trzech opcji: FUS, FUZ, FPIFGŚR. Automatycznie ustawiona wartość to FPIFGŚR.    |
| 30  | Przyczyna nadpłaty        | Należy określić przyczynę nadpłaty podając maksymalnie 256 znaków.  |
| 31  | Sposób zwrotu nadpłaty    | Należy określić sposób odbioru nadpłaty. Należy wybrać jedną z dwóch opcji: Na numer rachunku oraz Na adres.  |
| <b>Sekcja A</b>   |                           |   |
| 32  | Numer rachunku bankowego  | Należy podać numer rachunku bankowego (w standardzie NRB), na który ma nastąpić zwrot. Należy podać 26 cyfr.  |
| 33  | Nazwa banku               | Należy podać nazwę banku. Należy podać maksymalnie 256 znaków.  |
| <b>Koniec sekcji A. Sekcja A pojawia się raz w formularzu w zależności od wartości pola 31.</b> |                           |   |
| <b>Sekcja B</b>   |                           |   |
| 34  | Kod pocztowy              | Kod pocztowy miejsca, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.   |
| 35  | Gmina/Dzielnica           | Gmina/Dzielnica miejsca, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 36  | Miejscowość               | Miejscowość, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 37  | Ulica                     | Ulica, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.  |
| 38  | Numer domu                | Numer domu, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 39  | Numer lokalu              | Numer lokalu. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.   |
| <b>Koniec sekcji B. Sekcja B pojawia się raz w formularzu w zależności od wartości pola 31.</b> |                           |   |
| 40  | Sposób odbioru odpowiedzi | Należy określić sposób odbioru odpowiedzi. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Proszę wysłać pocztą, Odbiorę osobiście lub Proszę przesłać w formie elektronicznej. |
| 41  | Numer telefonu            | Pole staje się aktywne w przypadku wybrania opcji Odbiorę osobiście z pola 40. Można podać maksymalnie 11 cyfr.   |
| 42  | Kod pocztowy              | Kod pocztowy miejsca, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.   |
| 43  | Gmina/Dzielnica           | Gmina/Dzielnica miejsca, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |

|    |              |  |
|----|--------------|--|
| 44 | Miejscowość  | Miejscowość, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych. |
| 45 | Ulica        | Ulica, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.       |
| 46 | Numer domu   | Numer domu, gdzie ma zostać przesłana odpowiedź. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.   |
| 47 | Numer lokalu | Numer lokalu. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.                                      |

### 3.2.4. Wniosek ubezpieczonego o wydanie zaświadczenia o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego: ZUS-EWZ

Wniosek składa się z 49 pól. Niektóre pola pojawiają się kilkakrotnie i dlatego na **Rysunku 7**. zostały usunięte i oznaczone jako sekcje **A** i **B**. Wygląd wniosku przedstawia **Rysunek 7**.

Miejscowość:  , Data: 28 list<sup>2</sup>ada 2006

**Dane ubezpieczonego:**

PESEL:   
 NIP:   
 Dokument tożsamości <sup>1</sup>:  Proszę wybrać   
 Seria i numer dokumentu tożsamości:   
 Nazwisko:   
 Imię pierwsze:

**Adres zamieszkania osoby ubezpieczonej:**

Kod pocztowy:   
 Gmina/Dzielnica:   
 Miejscowość:   
 Ulica:   
 Numer domu:   
 Numer lokalu:   
 Adres e-mail:   
 Numer tel. kontaktowego <sup>2</sup>:

Inspektorat w Krakowie-Krowodrzy  
 ul. Świętokrzyska 12  
 30-015 Kraków-Krowodrza

Dane identyfikacyjne osoby ubezpieczonej

Dane teleadresowe osoby ubezpieczonej

Miejscowość i data

Wybrana jednostka organizacyjna ZUS

Nazwa formularza

### Wniosek ubezpieczonego o wydanie zaświadczenia o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego ZUS-EWZ

Liczba płatników składek:  

**Dane płatnika (1)**

NIP:   
 REGON:   
 PESEL:   
 Dokument tożsamości <sup>1</sup>:  Proszę wybrać   
 Seria i numer:   
 Nazwa skrócona lub Nazwisko i Imię:

**A**

Proszę wydać zaświadczenie:  Liczba członków  

Dane członków rodziny:

**Dane członka 1:**

PESEL:   
 Dokument tożsamości <sup>1</sup>:  Proszę wybrać   
 Nazwisko:   
 Pokrewieństwo:   
 NIP:   
 Seria i numer:   
 Nazwisko i Imię:   
 Data urodzenia:

**B**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego, za okresy:

od  r. do  r.  
 od  r. do  r.  
 od  r. do  r.

Zaświadczenie jest mi niezbędne w celu:

Wydane zaświadczenie  

Proszę o telefoniczną informację o terminie odbioru zaświadczenia pod numer:

Kod pocztowy:   
 Gmina/Dzielnica:   
 Miejscowość:   
 Ulica:   
 Numer domu:   
 Numer lokalu:

Przypisy:

Opcje odbioru zaświadczenia

Przycisk wysłania

Przypisy

Rysunek 7: Wniosek ZUS-EWZ

| Numer pola      | Nazwa pola                         | Opis wymaganych danych  |
|-----------------|------------------------------------|---|
| 1               | Miejscowość                        | Miejsce wypełnienia formularza.   |
| 2               | Data                               | Data wypełnienia formularza. Wartość pobierana jest z zegara systemowego.   |
| 3               | PESEL                              | Numer identyfikacyjny Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności. Należy podać 11 cyfr.  |
| 4               | NIP                                | Numer Identyfikacji Podatkowej. Należy podać 10 cyfr.   |
| 5               | Dokument tożsamości                | Rodzaj dokumentu tożsamości. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Dowód osobisty, Paszport lub Brak dokumentu (jeśli nie został zgłoszony).                                    |
| 6               | Seria i numer dokumentu tożsamości | Seria i numer dokumentu podanego w polu 7. Należy podać maksymalnie 9 znaków alfanumerycznych.  |
| 7               | Nazwisko                           | Nazwisko osoby ubezpieczonej. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.  |
| 8               | Imię pierwsze                      | Imię osoby ubezpieczonej. Należy podać maksymalnie 22 znaki alfanumeryczne.   |
| 9               | Kod pocztowy                       | Kod pocztowy miejsca zamieszkania osoby ubezpieczonej. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.   |
| 10              | Gmina/Dzielnica                    | Gmina/Dzielnica, w której zamieszkuje osoba ubezpieczona. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 11              | Miejscowość                        | Miejscowość zamieszkania osoby ubezpieczonej. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 12              | Ulica                              | Ulica, na której mieszka osoba ubezpieczona. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.   |
| 13              | Numer domu                         | Numer domu, w którym mieszka osoba ubezpieczona. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 14              | Numer lokalu                       | Numer lokalu osoby ubezpieczonej. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.   |
| 15              | Adres e-mail                       | Adres e-mail osoby ubezpieczonej, na który ma zostać wysłane Urzędowe Poświadczenie Odbioru i inna korespondencja z ZUS. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych. |
| 16              | Numer tel. kontaktowego            | Numer telefonu kontaktowego. Należy podać maksymalnie 11 cyfr.  |
| 17              | Adres jednostki organizacyjnej     | Adres jednostki organizacyjnej ustalany automatycznie na podstawie kodu pocztowego lub mapy.  |
| 18              | Liczba płatników składek           | Należy określić liczbę płatników składek poprzez wybranie odpowiedniej opcji z rozwijanego menu.  |
| <b>Sekcja A</b> |                                    |   |
| 19              | NIP                                | Numer Identyfikacji Podatkowej. Należy podać 10 cyfr.   |
| 20              | REGON                              | Numer identyfikacyjny krajowego rejestru podmiotów gospodarki narodowej. Należy podać 9 lub 14 cyfr.  |
| 21              | PESEL                              | Numer identyfikacyjny Powszechny Elektroniczny System Ewidencji Ludności. Należy podać 11 cyfr.   |



|   |  |  |
|---|--|--|
| 22  | Dokument tożsamości                              | Rodzaj dokumentu tożsamości. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Dowód osobisty, Paszport lub Brak dokumentu (jeśli nie został zgłoszony).   |
| 23  | Seria i numer dokumentu tożsamości               | Seria i numer dokumentu podanego w polu 22. Należy podać maksymalnie 9 znaków alfanumerycznych.  |
| 24  | Nazwa skrócona lub Nazwisko i Imię               | Nazwa skrócona lub Nazwisko i Imię płatnika składek. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.  |
| <b>Koniec sekcji A. Sekcja A pojawia się czterokrotnie na formularzu.</b> |  |  |
| 25  | Osoby, dla których zostanie wydane zaświadczenie | Należy określić osoby, dla których zostanie wydane zaświadczenie poprzez wybranie odpowiedniej opcji z rozwijanego menu.   |
| 26  | Liczba składek                                   | Należy określić liczbę członków rodziny płatnika poprzez wybranie odpowiedniej opcji z rozwijanego menu (Jeden płatnik, Dwoch płatników, Trzech płatników lub Czterech płatników). |
| <b>Sekcja B</b>   |  |  |
| 27  | PESEL  | Numer identyfikacyjny Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności członka rodziny. Należy podać 11 cyfr.   |
| 28  | NIP  | Numer Identyfikacji Podatkowej członka rodziny. Należy podać 10 cyfr.  |
| 29  | Dokument tożsamości                              | Rodzaj dokumentu tożsamości członka rodziny. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Dowód osobisty, Paszport lub Brak dokumentu (jeśli nie został zgłoszony).                         |
| 30  | Seria i numer dokumentu tożsamości               | Seria i numer dokumentu podanego w polu 29. Należy podać maksymalnie 9 znaków alfanumerycznych.  |
| 31  | Nazwisko   | Nazwisko członka rodziny. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.   |
| 32  | Imię pierwsze                                    | Imię członka rodziny. Należy podać maksymalnie 22 znaków alfanumerycznych.   |
| 33  | Pokrewieństwo                                    | Należy określić stopień pokrewieństwa członka rodziny w stosunku do osoby ubezpieczonej.   |
| 34  | Data urodzenia                                   | Należy podać datę urodzenia członka rodziny w postaci dd-mm-rrrr   |
| <b>Koniec sekcji B. Sekcja B pojawia się czterokrotnie na formularzu.</b> |  |  |
| 35  | Rozpoczęcie okresu I                             | Należy podać datę początku okresu w formacie dd-mm-rrrr.   |
| 36  | Zakończenie okresu I                             | Należy podać datę zakończenia okresu w formacie dd-mm-rrrr.  |
| 37  | Rozpoczęcie okresu II                            | Należy podać datę początku okresu w formacie dd-mm-rrrr.   |
| 38  | Zakończenie okresu II                            | Należy podać datę zakończenia okresu w formacie dd-mm-rrrr.  |
| 39  | Rozpoczęcie okresu III                           | Należy podać datę początku okresu w formacie dd-mm-rrrr.   |
| 40  | Zakończenie okresu III                           | Należy podać datę zakończenia okresu w formacie dd-mm-rrrr.  |
| 41  | Cel wydania zaświadczenia                        | Należy podać cel zaświadczenia.  |

|    |                           |  |
|----|---------------------------|--|
| 42 | Sposób odbioru odpowiedzi | Należy określić sposób odbioru zaświadczenia. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Odbiorę osobiście, Proszę wysłać pocztą lub Proszę przesłać w formie elektronicznej. |
| 43 | Numer telefonu            | Pole staje się aktywne w przypadku wybrania opcji Odbiorę osobiście z pola 44. Można podać maksymalnie 11 cyfr.  |
| 44 | Kod pocztowy              | Kod pocztowy miejsca, gdzie ma zostać przesłane zaświadczenie. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.  |
| 45 | Gmina/Dzielnica           | Gmina/Dzielnica miejsca, gdzie ma zostać przesłane zaświadczenie. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.   |
| 46 | Miejscowość               | Miejscowość, gdzie ma zostać przesłane zaświadczenie. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.   |
| 47 | Ulica                     | Ulica, gdzie ma zostać przesłane zaświadczenie. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.   |
| 48 | Numer domu                | Numer domu, gdzie ma zostać przesłane zaświadczenie. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.   |
| 49 | Numer lokalu              | Numer lokalu. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |

### 3.2.5. Wniosek o ustalenie przekroczenia rocznej granicy podstawy wymiaru składek (30-krotność): ZUS-EPW

Wniosek składa się z 40 pól. Jego wygląd przedstawia **Rysunek 8**.

System Informacyjny – wersja 1.2.2.0

Miejscowość:  , Data: 24 listopada 2006

Proszę wybrać status płatnika

**Dane płatnika składek:**

NIP:   
 REGON:   
 PESEL:   
 Dokument tożsamości <sup>1</sup>:  Proszę wybrać   
 Seria i numer dokumentu tożsamości:   
 Nazwa skrócona:   
 Nazwisko:   
 Imię pierwsze:

**Adres siedziby:**

Kod pocztowy:   
 Gmina/Dzielnica:   
 Miejscowość:   
 Ulica:   
 Numer domu:   
 Numer lokalu:   
 Adres e-mail:   
 Numer tel. kontaktowego <sup>2</sup>:

Inspektorat w Międzyzdrojach  
 ul. Piłsudskiego 9  
 72-510 Międzyzdroje

**Wniosek o ustalenie przekroczenia rocznej granicy podstawy wymiaru składek (30-krotność) ZUS-EPW**

Proszę o ustalenie czy dla niżej podanego ubezpieczonego nastąpiło przekroczenie górnej granicy rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe w roku .

**Informacje o ubezpieczonym**

**Dane ubezpieczonego:**

PESEL:   
 NIP:   
 Dokument tożsamości:  Proszę wybrać   
 Seria i numer dokumentu tożsamości:   
 Nazwisko:   
 Imię pierwsze:

**Adres zamieszkania osoby ubezpieczonej:**

Kod pocztowy:   
 Miejscowość:   
 Ulica:   
 Numer domu:   
 Numer lokalu:

Odpowiedź w przedmiotowej sprawie

Proszę o telefoniczną informację o terminie odbioru informacji pod numer telefonu <sup>2</sup>:

Adres, na który ma być wysłana informacja <sup>3</sup>:

Kod pocztowy:   
 Gmina/Dzielnica:   
 Miejscowość:   
 Ulica:   
 Numer domu:   
 Numer lokalu:

Opcje określające status płatnika

Miejscowość i data

Dane identyfikacyjne płatnika

Wybrana jednostka organizacyjna ZUS

Dane teled adresowe płatnika

Nazwa formularza

Treść formularza

Opcje odbioru odpowiedzi

Przycisk wysyłania

Rysunek 8: Wniosek ZUS-EPW

| Numer pola | Nazwa pola                         | Opis wymaganych pól  |
|------------|------------------------------------|--|
| 1          | Miejscowość                        | Miejsce wypełnienia formularza.  |
| 2          | Data                               | Data wypełnienia formularza. Wartość pobierana jest z zegara systemowego.  |
| 3          | Status płatnika                    | Status płatnika. Należy wybrać jedną z dwóch opcji: Osoba fizyczna lub Osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej.                |
| 4          | NIP                                | Numer Identyfikacji Podatkowej. Należy podać 10 cyfr.  |
| 5          | REGON                              | Numer identyfikacyjny krajowego rejestru podmiotów gospodarki narodowej. Należy podać 9 lub 14 cyfr.   |
| 6          | PESEL                              | Numer identyfikacyjny Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności. Należy podać 11 cyfr.   |
| 7          | Dokument tożsamości                | Rodzaj dokumentu tożsamości. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Dowód osobisty, Paszport lub Brak dokumentu (jeśli nie został zgłoszony).                         |
| 8          | Seria i numer dokumentu tożsamości | Seria i numer dokumentu podanego w polu 7. Należy podać maksymalnie 9 znaków alfanumerycznych.   |
| 9          | Nazwa skrócona                     | Nazwa skrócona płatnika składek. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.  |
| 10         | Nazwisko                           | Nazwisko płatnika składek. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.  |
| 11         | Imię pierwsze                      | Imię płatnika składek. Należy podać maksymalnie 22 znaków alfanumerycznych.  |
| 12         | Adres jednostki organizacyjnej     | Adres jednostki organizacyjnej ustalany automatycznie na podstawie kodu pocztowego lub mapy.   |
| 13         | Kod pocztowy                       | Kod pocztowy siedziby płatnika. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.   |
| 14         | Gmina/Dzielnica                    | Gmina/Dzielnica, w której siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 15         | Miejscowość                        | Miejscowość siedziby płatnika składek. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 16         | Ulica                              | Ulica, na której siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.   |
| 17         | Numer domu                         | Numer domu, w którym siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 18         | Numer lokalu                       | Numer lokalu, w którym siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 19         | Adres e-mail                       | Adres e-mail płatnika, na który ma zostać wysłane Urzędowe Poświadczenie Odbioru i inna korespondencja z ZUS. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych. |
| 20         | Numer tel. kontaktowego            | Numer telefonu kontaktowego. Należy podać maksymalnie 11 cyfr.   |
| 21         | Rok rozliczenia                    | Rok rozliczenia. Należy podać 4 cyfry.   |
| 22         | PESEL                              | Numer identyfikacyjny Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności osoby ubezpieczonej. Należy podać 11 cyfr.   |
| 23         | NIP                                | Numer Identyfikacji Podatkowej osoby ubezpieczonej. Należy podać 10 cyfr.  |

|    |                                    |   |
|----|------------------------------------|---|
| 24 | Dokument tożsamości                | Rodzaj dokumentu tożsamości osoby ubezpieczonej. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Dowód osobisty, Paszport lub Brak dokumentu (jeśli nie został zgłoszony).    |
| 25 | Seria i numer dokumentu tożsamości | Seria i numer dokumentu podanego w polu 7. Należy podać maksymalnie 9 znaków alfanumerycznych.  |
| 26 | Nazwisko                           | Nazwisko ubezpieczonego. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.   |
| 27 | Imię pierwsze                      | Imię ubezpieczonego. Należy podać maksymalnie 22 znaki alfanumeryczne.  |
| 28 | Kod pocztowy                       | Kod pocztowy ubezpieczonego. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.   |
| 29 | Miejscowość                        | Miejscowość zamieszkania ubezpieczonego. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.   |
| 30 | Ulica                              | Ulica, na której mieszka ubezpieczony. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.   |
| 31 | Numer domu                         | Numer domu, w którym mieszka ubezpieczony. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 32 | Numer lokalu                       | Numer lokalu ubezpieczonego. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 33 | Sposób odbioru odpowiedzi          | Należy określić sposób odbioru odpowiedzi. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Proszę wysłać pocztą, Odbiorę osobiście lub Proszę wysłać w formie elektronicznej. |
| 34 | Numer telefonu                     | Pole staje się aktywne w przypadku wybrania opcji Odbiorę osobiście z pola 24. Można podać maksymalnie 11 cyfr.   |
| 35 | Kod pocztowy                       | Kod pocztowy miejsca, gdzie ma zostać przesłana informacja. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.  |
| 36 | Gmina/Dzielnica                    | Gmina/Dzielnica miejsca, gdzie ma zostać przesłana informacja. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.   |
| 37 | Miejscowość                        | Miejscowość, gdzie ma zostać przesłana informacja. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.   |
| 38 | Ulica                              | Ulica, gdzie ma zostać przesłana informacja. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.   |
| 39 | Numer domu                         | Numer domu, gdzie ma zostać przesłana informacja. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.   |
| 40 | Numer lokalu                       | Numer lokalu. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.   |

### 3.2.6. Wniosek płatnika składek o udostępnienie programu Płatnik w wersji 7.02.001: ZUS-EWP

Wniosek składa się z 26 pól. Jego wygląd przedstawia **Rysunek 9**.

Opcje określające status płatnika

Miejscowość i data

Miejscowość: **1** , Data: 6 lipca **2** 2007

Proszę wybrać status płatnika **3**

Dane identyfikacyjne płatnika

Wybrana jednostka organizacyjna ZUS

Dane płatnika składek:

PESEL: **4**

PESEL: **5**

PESEL: **6**

Dokument tożsamości **1**: Proszę wybrać **7**

Seria i numer dokumentu tożsamości: **8**

PESEL: **9**

PESEL: **10**

PESEL: **11**

Departamentu Obsługi Klientów ZUS  
Ul. Czernałkowska 16  
00-701 Warszawa

Dane teleadresowe płatnika

Adres siedziby:

Kod pocztowy: **13**

Gmina/Dzielnica: **14**

Miejscowość: **15**

Ulica: **16**

Numer domu: **17**

Numer lokalu: **18**

Adres e-mail: **19**

Numer tel. kontaktowego **2**: **20**

Nazwa formularza

Wniosek płatnika składek o udostępnienie programu Płatnik w wersji 7.02.001 (ZUS-EWP)

Zwracam się o udostępnienie płyty CD z programem Płatnik w wersji 7.02.001. Nośnik CD proszę przesać pocztą na adres **3**:

Treść formularza

Kod pocztowy: **21**

Gmina/Dzielnica: **22**

Miejscowość: **23**

Ulica: **24**

Numer domu: **25**

Numer lokalu: **26**

Opcje odbioru

Sprawy

Przycisk wysłania

Przypisy:

- 1. O ile płatnik składek zgłosił ten identyfikator.
- 2. Wraz z numerem kierunkowym.
- 3. Proszę zmodyfikować o ile inny niż podany w sekcji **Adres siedziby**.

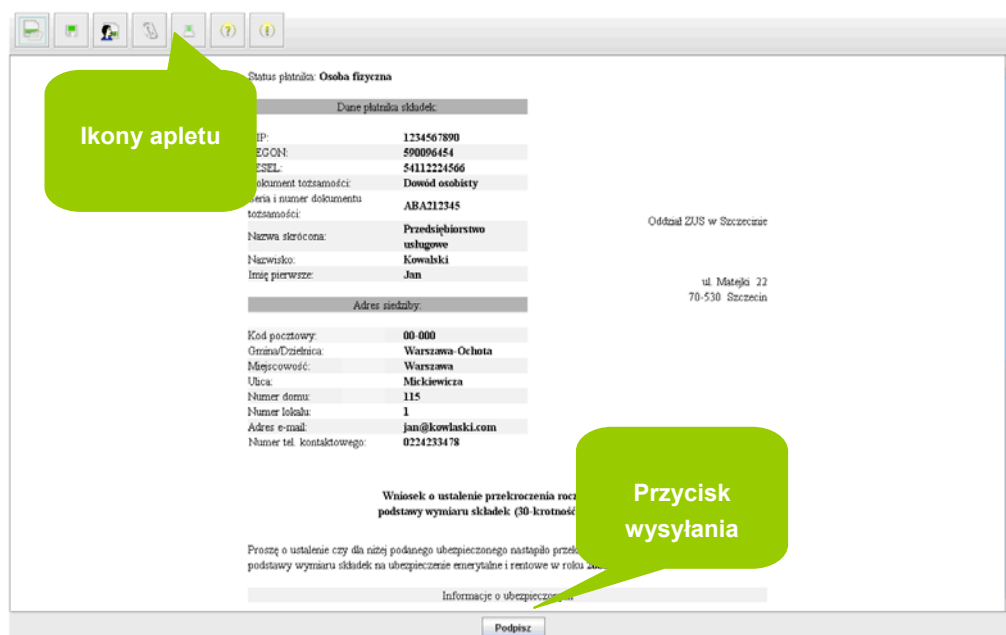
Rysunek 9: Wniosek ZUS-EWP

| Numer pola | Nazwa pola                         | Opis wymaganych pól  |
|------------|------------------------------------|--|
| 1          | Miejscowość                        | Miejsce wypełnienia formularza.  |
| 2          | Data                               | Data wypełnienia formularza. Wartość pobierana jest z zegara systemowego.  |
| 3          | Status płatnika                    | Status płatnika. Należy wybrać jedną z dwóch opcji: Osoba fizyczna lub Osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej.                |
| 4          | NIP                                | Numer Identyfikacji Podatkowej. Należy podać 10 cyfr.  |
| 5          | REGON                              | Numer identyfikacyjny krajowego rejestru podmiotów gospodarki narodowej. Należy podać 9 lub 14 cyfr.   |
| 6          | PESEL                              | Numer identyfikacyjny Powszechnego Elektronicznego Systemu Ewidencji Ludności. Należy podać 11 cyfr.   |
| 7          | Dokument tożsamości                | Rodzaj dokumentu tożsamości. Należy wybrać jedną z trzech opcji: Dowód osobisty, Paszport lub Brak dokumentu (jeśli nie został zgłoszony).                         |
| 8          | Seria i numer dokumentu tożsamości | Seria i numer dokumentu podanego w polu 7. Należy podać maksymalnie 9 znaków alfanumerycznych.   |
| 9          | Nazwa skrócona                     | Nazwa skrócona płatnika składek. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.  |
| 10         | Nazwisko                           | Nazwisko płatnika składek. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych.  |
| 11         | Imię pierwsze                      | Imię płatnika składek. Należy podać maksymalnie 22 znaków alfanumerycznych.  |
| 12         | Adres jednostki organizacyjnej     | Nazwa i adres Departamentu właściwego do obsługi wniosku uzupełniana jest automatycznie.   |
| 13         | Kod pocztowy                       | Kod pocztowy siedziby płatnika. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.   |
| 14         | Gmina/Dzielnica                    | Gmina/Dzielnica, w której siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 15         | Miejscowość                        | Miejscowość siedziby płatnika składek. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |
| 16         | Ulica                              | Ulica, na której siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.   |
| 17         | Numer domu                         | Numer domu, w którym siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 18         | Numer lokalu                       | Numer lokalu, w którym siedzibę ma płatnik. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.  |
| 19         | Adres e-mail                       | Adres e-mail płatnika, na który ma zostać wysłane Urzędowe Poświadczenie Odbioru i inna korespondencja z ZUS. Należy podać maksymalnie 31 znaków alfanumerycznych. |
| 20         | Numer tel. kontaktowego            | Numer telefonu kontaktowego. Należy podać maksymalnie 11 cyfr.   |
| 21         | Kod pocztowy                       | Kod pocztowy miejsca, gdzie ma zostać przesłana płyta CD z programem. Należy podać 5 znaków. Myślnik uzupełniany jest automatycznie.                               |
| 22         | Gmina/Dzielnica                    | Gmina/Dzielnica miejsca, gdzie ma zostać przesłana płyta CD z programem. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.                                      |
| 23         | Miejscowość                        | Miejscowość, gdzie ma zostać przesłana płyta CD z programem. Należy podać maksymalnie 26 znaków alfanumerycznych.  |

|    |              |   |
|----|--------------|---|
| 24 | Ulica        | Ulica, gdzie ma zostać przesłana płyta CD z programem. Należy podać maksymalnie 30 znaków alfanumerycznych.     |
| 25 | Numer domu   | Numer domu, gdzie ma zostać przesłana płyta CD z programem. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych. |
| 26 | Numer lokalu | Numer lokalu. Należy podać maksymalnie 7 znaków alfanumerycznych.   |

### 3.3. Podpisywanie i wysyłanie dokumentu

Kolejnym etapem wysyłania dokumentu do ZUS jest jego podpisanie i wysłanie. Umożliwia to aplet podpisująco-wysyłający (Rysunek 10).



Rysunek 10: Aplet podpisująco-wysyłający

Opis funkcji ikon umieszczonych w górnej części apletu.

| Ikona | Funkcja  |
|-------|--|
|       | Umożliwia wczytanie dokumentu XML z dysku lokalnego.   |
|       | Umożliwia zapisanie wypełnionego formularza na dysk lokalny.   |
|       | Wyświetla plik XML, uzupełniony przez interesanta.   |
|       | Umożliwia dodanie załącznika. Dodane załączniki nie mogą być większe niż 2MB. (W chwili obecnej nieaktywne.) |
|       | Umożliwia wydruk wypełnionego formularza.  |



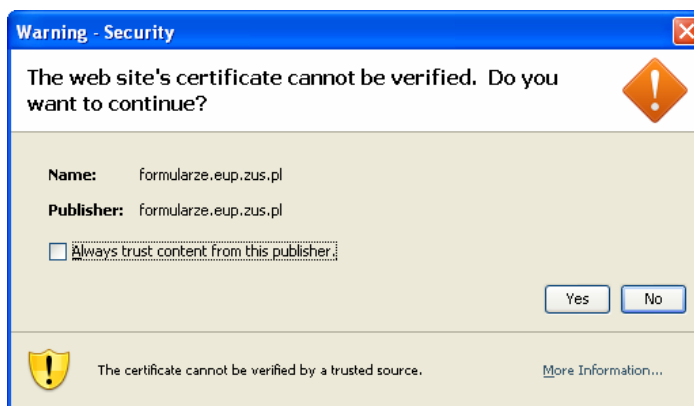


Uruchamia okno z pomocą.



Wyświetla informacje o wersji apletu.

Kliknięcie przycisku **Podpisz** rozpoczyna proces składania podpisu pod formularzem. Najpierw trzeba zaakceptować certyfikat bezpieczeństwa. Przed kliknięciem przycisku **Yes (Tak)** należy sprawdzić, czy w polu **Name** oraz **Publisher (Wystawca)** widnieje **formularze.eup.zus.pl**.



Rysunek 11: Ostrzeżenie - bezpieczeństwo

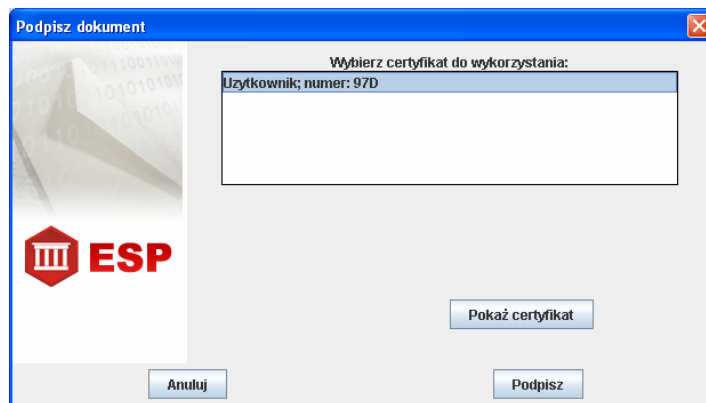
Jeśli nie chcemy zaakceptować ostrzeżenia należy nacisnąć przycisk **No (Nie)** – aplet podpisujący – wysyłający nie uruchomi się. Aby na stałe zaakceptować zawartość pochodzącą od **Unizeto Technologies SA** należy zaznaczyć opcję **Always trust content from his publisher (Zawsze ufaj zawartości od tego wystawcy)**.

Wynikiem zaakceptowania certyfikatu bezpieczeństwa będzie pojawienie się poniższego okna.



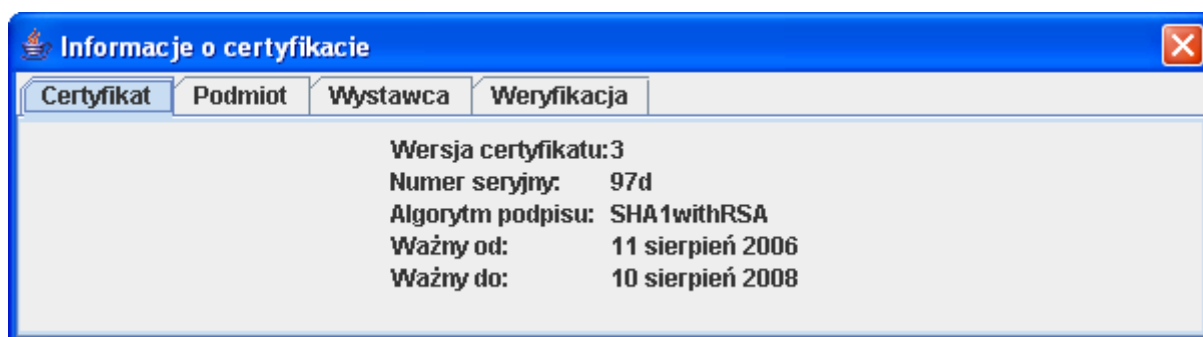
Rysunek 12: Wybór wystawcy certyfikatu

Wybranie wystawcy certyfikatu i kliknięcie przycisku **Dalej >>** spowoduje przejście do okna umożliwiającego wybór certyfikatu spośród tych, które znajdują się na karcie.



Rysunek 13: Wybór certyfikatu

Zanim naciśniemy przycisk **Podpisz** możemy przejrzeć informacje o wybranym certyfikacie. W tym celu należy nacisnąć przycisk **Pokaż certyfikat**. Pojawi się wówczas okno z czterema zakładkami Certyfikat, Podmiot, Wystawca, Weryfikacja. Szczegóły dotyczące zakładek przedstawiają poniższe rysunki.



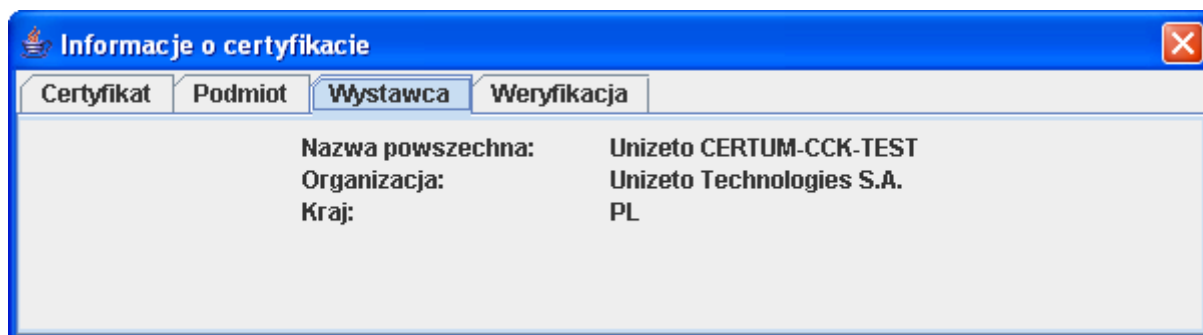
Rysunek 14: Informacje o certyfikacie: Certyfikat

W zakładce Certyfikat można uzyskać informacje na temat certyfikatu: jego wersję, numer seryjny, algorytm podpisu oraz termin ważności.



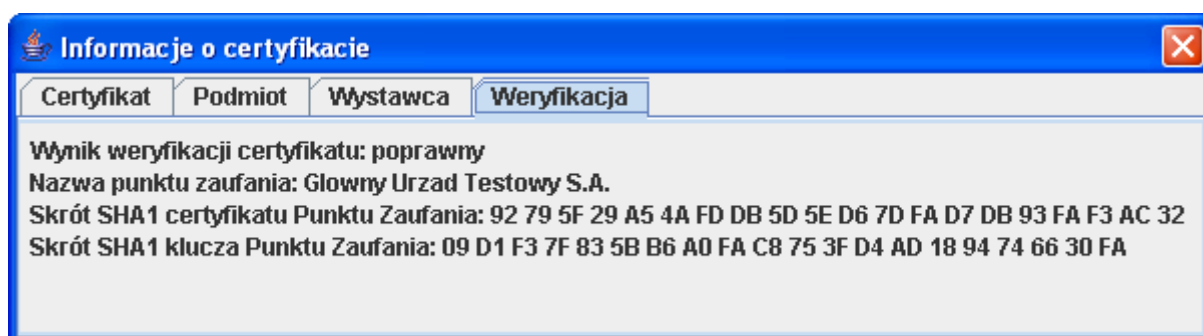
Rysunek 15: Informacje o certyfikacie: Podmiot

W zakładce Podmiot prezentowane są dane podmiotu, który jest właścicielem danego certyfikatu.



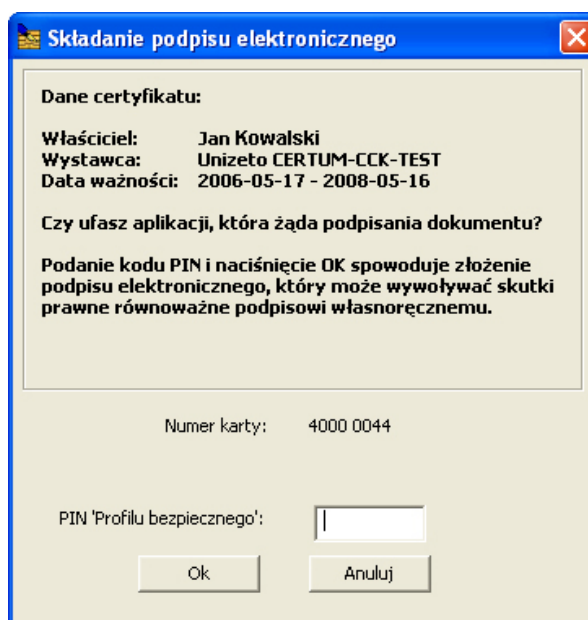
Rysunek 16: Informacje o certyfikacie: Wystawca

Informacje o Centrum Certyfikacji, które wydało dany certyfikat zamieszczone są w zakładce **Wystawca**, natomiast zakładka **Weryfikacja** pokazuje szczegóły dotyczące sprawdzenia certyfikatu.



Rysunek 17: Informacje o certyfikacie: Weryfikacja

Po wybraniu certyfikatu uruchomiony zostanie komponent składania podpisu elektronicznego, który poinformuje o skutkach prawnych złożonego podpisu. Interesant zostanie poproszony o podanie PIN-u.



Rysunek 18: Składanie podpisu elektronicznego

Po podaniu prawidłowego PIN-u należy nacisnąć przycisk **Ok**. Jeśli chcemy zrezygnować z podpisania wniosku należy przycisnąć przycisk **Anuluj**.



Rysunek 19: Informacje o podpisanej wiadomości

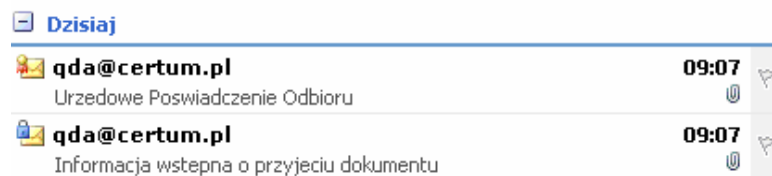
Podpisany formularz jest gotowy do wysłania. Aby to zrobić, należy kliknąć przycisk **Wyślij dokument**. Prawidłowo przebiegający proces przesyłania formularza powinien zakończyć się wygenerowaniem przez system poniższego komunikatu.

Rysunek 20: Zakończenie składania formularza

System nadał klientowi unikatowy identyfikator, który w razie konieczności umożliwi mu w późniejszym terminie pobranie wysłanego do **ZUS** formularza. Skrót można zapisać na dysk w postaci pliku txt. Aby to zrobić należy nacisnąć odnośnik **klikając tutaj**, a następnie postępować zgodnie ze standardami Windows.

## 3.4. Odbiór Urzędowego Poświadczenia Odbioru

Po odebraniu formularza **Elektroniczny Urząd Podawczy** automatycznie generuje **Urzędowe Poświadczenie Odbioru**, które przesyłane jest do klienta na podany przez niego adres poczty elektronicznej. Wcześniej jednak otrzymuje on **Informację wstępną o przyjęciu dokumentu**.



Rysunek 21: Wiadomości z Elektronicznego Urzędu Podawczego

### 3.4.1. Informacja wstępna o przyjęciu dokumentu

Wiadomość zatytułowana **Informacja wstępna o przyjęciu dokumentu** zawiera informację o przesłaniu formularza do **ZUS** i terminie weryfikacji.



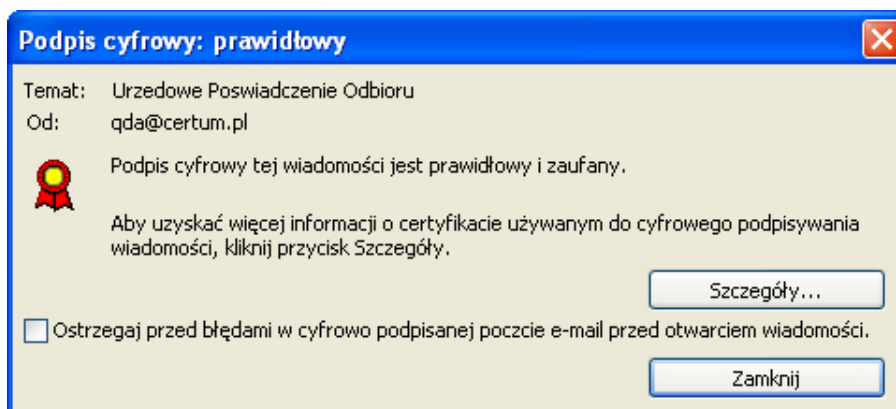
Rysunek 22: Wiadomości z Elektronicznego Urzędu Podawczego

Wiadomość przesłana przez **Elektroniczny Urząd Podawczy** jest podpisana cyfrowo. Dzięki temu można sprawdzić i upewnić się, że jej nadawcą jest uprawniony podmiot. W tym celu należy kliknąć przycisk pieczęci (np. taki jak na Rysunku 23).



Rysunek 23: Symbol podpisu cyfrowego w programie Microsoft Outlook

Pojawi się wówczas okno z informacjami o wyniku weryfikacji podpisu.



Rysunek 24: Szczegóły podpisu cyfrowego w programie Microsoft Outlook

Jeżeli po otwarciu wiadomości program pocztowy zgłosi wystąpienie nieprawidłowości w podpisie, oznacza to, że wystąpiły problemy z ustaleniem wiarygodności nadawcy. Wysłana wiadomość pocztowa może być nieważna (wiadomość jest uszkodzona lub sfałszowana). Interesant powinien skontaktować się z **ZUS** w celu wyjaśnienia sprawy.

### 3.4.2. Urzędowe Poświadczenie Odbioru

Wiadomość zatytułowana **Urzędowe Poświadczenie Odbioru** zawiera następujące informacje:

- nazwa podmiotu;
- adres podmiotu;
- data i czas doręczenia dokumentu;
- data i czas utworzenia **Urzędowego Poświadczenia Odbioru**;
- nadany numer korespondencji (tylko do kontaktu osobistego);
- doręczony dokument tymczasowo umieszczony w buforze;
- unikalny elektroniczny numer dokumentu (tylko do obsługi elektronicznej).

Ponadto wiadomość zawiera dwa pliki w załączniku: certyfikat.cer i formularz.xml. (W zależności od ustawień programu pocztowego mogą być one blokowane. Aby zapoznać się z ich zawartością należy zmienić ustawienia programu pocztowego. Nie powoduje to utraty bezpieczeństwa systemu. Ponadto w programie **Microsoft Outlook** może pojawić się dodatkowo plik tekstowy, którego nazwa rozpoczyna się od ATT. Jest on związany z formatem wiadomości i można go zignorować.)

Przykładową wiadomość elektroniczną przedstawia Rysunek 25.

**Urzędowe Poświadczenie Odbioru**

qda@certum.pl

Do: jan@kowalski.com

Załączniki: certyfikat.cer; ATT00009.txt; Formularz.xml

Podpis: qda@certum.pl

**Urzędowe Poświadczenie Odbioru**

|   |  |
|---|--|
| Nazwa podmiotu:   | Zakład Ubezpieczeń Społecznych           |
| Adres siedziby podmiotu:  | ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa    |
| Data i czas doręczenia dokumentu:   | 2007-05-23 12:20:31                      |
| Data i czas wytworzenia urzędowego poświadczenia odbioru:                                   | 2007-05-23 12:20:31                      |
| Nadany numer korespondencji <sup>1</sup> (tylko do kontaktu w jednostce terenowej Zakładu): | 390000.0000001/2007/EWN                  |
| Doręczony dokument tymczasowo umieszczony w buforze:  | <a href="#">tutaj</a>                    |
| Elektroniczny numer dokumentu (tylko do obsługi elektronicznej):                            | 5943DD1690A03A14A646900E7E414B72135AD210 |

- **numer korespondencji** - oznaczenie identyfikujące przesłany wniosek w jednostce organizacyjnej ZUS
- **elektroniczny numer dokumentu** - unikalny skrót z przesyłanego wniosku

**Uwaga: adres e-mail nadawcy niniejszego Urzędowego Poświadczenia Odbioru nie jest adresem do korespondencji z pracownikami ZUS.**

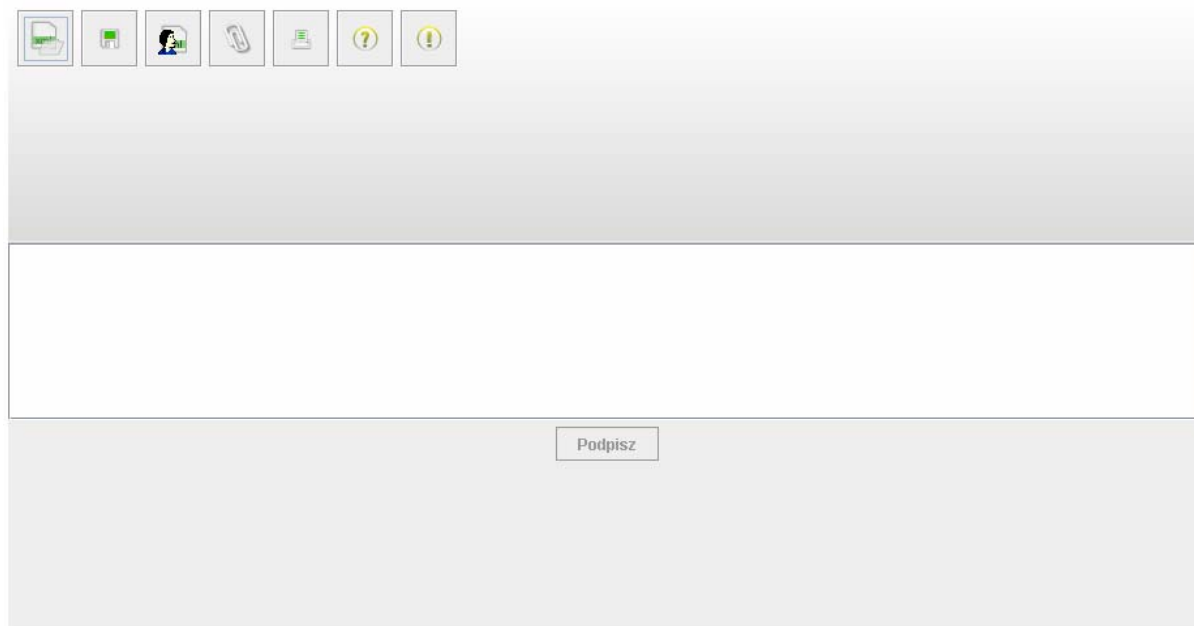
**Rysunek 25: Urzędowe Poświadczenie Odbioru**

Jeżeli po otwarciu wiadomości program pocztowy zgłosi wystąpienie nieprawidłowości w podpisie, oznacza to, że wystąpiły problemy z ustaleniem wiarygodności nadawcy. Wysłana wiadomość pocztowa może być nieważna (wiadomość jest uszkodzona lub sfalszowana). Klient powinien skontaktować się z **ZUS** w celu wyjaśnienia sprawy.


### 3.5. Podpisanie i wysłanie wypełnionego dokumentu

Po wypełnieniu formularza, po przejściu do apletu podpisującego można zrezygnować z dalszych czynności związanych z wysyłaniem formularza do **ZUS**, a gotowy formularz można zapisać na dysku w postaci pliku **XML** i wykorzystać go w późniejszym terminie.

Aby podpisać i wysłać wypełniony wcześniej formularz należy wybrać link **Podpisz i wyślij dokument**. Otworzy się wówczas aplet podpisująco-wysyłający.



Rysunek 26: Aplet podpisująco-wysyłający

Aby wczytać zapisany na dysku dokument należy nacisnąć ikonę  dostępną w górnej części apletu. Dzięki temu dokument zostanie wczytany do apletu i będzie możliwe jego podpisanie i wysłanie.


### 3.6. Wysłanie wypełnionego i podpisanego dokumentu

Po wypełnieniu i podpisaniu formularza w aplecie można zrezygnować z dalszych czynności związanych z wysłaniem formularza do **ZUS**, a gotowy formularz można zapisać na dysku w postaci pliku **XAD** i wykorzystać go w późniejszym terminie.

Aby wypełniony i podpisany wcześniej formularz należy wybrać przycisk **Wyślij podpisany**. Otworzy się wówczas następująca podstrona:







serwisy:



**Serwis obsługi  
Elektronicznego Urzędu Podawczego  
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

| Menu   | Szybki start   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Szybki start</li> <li>• Formularze i wnioski</li> <li>• Pobieranie urzędowego poświadczenia odbioru</li> <li>• Sprawdzanie stanu sprawy</li> </ul>  | <p><b>Wyślij podpisany dokument</b></p> <p>Poniższe pole umożliwia wysłanie podpisanego wcześniej dokumentu do ZUS. Do podpisania dokumentu należy użyć narzędzia dostępnego <a href="#">tutaj</a>.</p> <p>Wybierz plik do wysłania:</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: flex; align-items: center;"> <input style="width: 100px;" type="text"/> <input style="margin-left: 5px;" type="button" value="Przeglądaj..."/> <input style="margin-left: 5px;" type="button" value="Wyślij plik"/> </div> |
| <p><b>Pomoc</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wsparcie klientów w obsłudze Elektronicznego Urzędu Podawczego (EUP)</li> <li>• Pytania i odpowiedzi</li> <li>• Instrukcja korzystania z serwisu (*.pdf, 1,89 MB)</li> <li>• Dane teleadresowe jednostek ZUS</li> <li>• Pliki do pobrania</li> <li>• Słownik pojęć</li> </ul> |  |

 Biuletyn Informacji Publicznej
  Newsletter
  Serwis WAP
  Kanał RSS

1998 - 2007 r. Serwisem zarządza Departament Obsługi Klientów Copyright © ZUS

Rysunek 27: Wysyłanie podpisanego dokumentu

Aby wybrać zapisany wcześniej na dysku podpisany formularz należy nacisnąć przycisk **Przeglądaj...** i dalej postępować zgodnie ze standardami Windows. Po wskazaniu podpisanego dokumentu i naciśnięciu przycisku **Wyślij plik** zostanie on przesłany do **ZUS**.

### 3.7. Pobieranie dokumentów

W każdej chwili istnieje możliwość pobrania dokumentu złożonego do **ZUS**. Do tego celu służy specjalna podstrona w serwisie **Elektronicznego Urzędu Podawczego**. Po naciśnięciu linku **Pobieranie urzędowego poświadczenia odbioru** otworzy się strona z następującą informacją:


**Pobieranie urzędowego poświadczenia odbioru**

Wystawienie urzędowego poświadczenia odbioru jest równoznaczne z przyjęciem przez ZUS przesłanego wniosku elektronicznego. Jeśli przestaliście Państwo wniosek do Elektronicznego Urzędu Podawczego ZUS i posiadacie *unikalny elektroniczny numer dokumentu (skrót z doreczonego dokumentu)* możecie pobrać urzędowe poświadczenie odbioru klikając **>tutaj<**.

Rysunek 28: Pobieranie urzędowego poświadczenia odbioru





Aby przejść do pobierania urzędowego poświadczenia odbioru należy nacisnąć łącze **>>tutaj<<**. Pojawi się wówczas następujące okno:

serwisy:



**Serwis obsługi  
Elektronicznego Urzędu Podawczego  
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

| Menu   | Szybki start   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Szybki start</li> <li>• Formularze i wnioski</li> <li>• Pobieranie urzędowego poświadczenia odbioru</li> <li>• Sprawdzanie stanu sprawy</li> </ul>  | <p><b>Pobieranie Urzędowego Poświadczenia Odbioru</b></p> <p>Poniższe pole umożliwia pobranie potwierdzenia wcześniej wysłanego dokumentu.<br/>Proszę podać elektroniczny numer dokumentu:</p> <div style="border: 1px solid gray; width: 200px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <input type="button" value="Pobierz"/> |
| <p><b>Pomoc</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wsparcie klientów w obsłudze Elektronicznego Urzędu Podawczego (EUP)</li> <li>• Pytania i odpowiedzi</li> <li>• Instrukcja korzystania z serwisu (*.pdf, 1,89 MB)</li> <li>• Dane teleadresowe jednostek ZUS</li> <li>• Pliki do pobrania</li> <li>• Słownik pojęć</li> </ul> |  |

 Biuletyn Informacji Publicznej    
  Newsletter    
  Serwis WAP    
  Kanał RSS

1998 - 2007 r. Serwisem zarządza Departament Obsługi Klientów Copyright © ZUS

Rysunek 29: Pobieranie formularza złożonego w ZUS

Po wpisaniu numeru identyfikacyjnego uzyskanego po złożeniu formularza do **ZUS** (Rysunek 20.) i kliknięciu przycisku **Pobierz wypełniony formularz** system umożliwi zapisanie na dysk lokalny pliku upo.eml.

### 3.8. Sprawdzanie stanu sprawy

W każdej chwili istnieje możliwość sprawdzenia statusu dokumentu złożonego do **ZUS**. Do tego celu służy specjalna podstrona w serwisie **Elektronicznego Urzędu Podawczego**.

**Sprawdzanie stanu sprawy**

Wykorzystując *unikalny elektroniczny numer dokumentu (skrót z doręzonego dokumentu)* możecie Państwo sprawdzić na jakim etapie obsługi znajduje się przestany za pośrednictwem Elektronicznego Urzędu Podawczego wniosek.

Aby sprawdzić stan sprawy kliknij [»tutaj«](#).





Rysunek 30: Sprawdzanie stanu sprawy

serwisy:



**Serwis obsługi  
Elektronicznego Urzędu Podawczego  
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

| Menu   | Szybki start  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Szybki start</li> <li>• Formularze i wnioski</li> <li>• Pobieranie urzędowego poświadczenia odbioru</li> <li>• Sprawdzanie stanu sprawy</li> </ul>  | <p><b>Sprawdzanie stanu sprawy</b></p> <p>Poniższe pole umożliwia odczytanie statusu sprawy powiązanej z wysłanym wcześniej dokumentem. Proszę podać elektroniczny identyfikator dokumentu:</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px; display: inline-block; width: 200px; height: 20px;"></div> <input type="button" value="Pobierz"/> |
| <p><b>Pomoc</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wsparcie klientów w obsłudze Elektronicznego Urzędu Podawczego (EUP)</li> <li>• Pytania i odpowiedzi</li> <li>• Instrukcja korzystania z serwisu (*.pdf, 1,89 MB)</li> <li>• Dane teled adresowe jednostek ZUS</li> <li>• Pliki do pobrania</li> <li>• Słownik pojęć</li> </ul> |   |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  Biuletyn Informacji Publicznej |  Newsletter |  Serwis WAP |  Kanał RSS |
| 1998 - 2007 r. Serwisem zarządza Departament Obsługi Klientów  |  |  | Copyright © ZUS   |

Rysunek 31: Sprawdzanie statusu sprawy

Po wpisaniu numeru identyfikacyjnego uzyskanego po złożeniu formularza do **ZUS** i naciśnięciu przycisku **Pobierz** pojawi się informacja o stanie sprawy.

**Sprawdzanie stanu sprawy**

Dokument o identyfikatorze

**5943DD1690A03A14A646900E7E414B72135AD210**

posiada status: **Wpłynął do O/ZUS**

Rysunek 32: Sprawdzanie statusu sprawy

### 3.9. Odbiór odpowiedzi z ZUS

Po zapoznaniu się ze zgłoszonym wnioskiem pracownik kancelarii **ZUS** może przesłać klientowi odpowiedź. Nastąpi to w przypadku, gdy jako sposób odbioru odpowiedzi w formularzu przesyłanym do **ZUS** wybierzemy opcję **proszę o przesłanie w formie elektronicznej**. Opcja ta jest dostępna w następujących formularzach:

- **ZUS – EZS: Wniosek płatnika składek o zwrot nadpłaconych składek;**

- **ZUS – ERU:** Zgłoszenie reklamacji do informacji o stanie konta osoby ubezpieczonej;
- **ZUS – EWZ:** Wniosek ubezpieczonego o wydanie zaświadczenia o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego;
- **ZUS – EPW:** Wniosek o ustalenie przekroczenia rocznej granicy podstawy wymiaru składek (30-krotność).

Informacja o odpowiedzi pracownika kancelarii **ZUS** zostanie przesłana na podany we wniosku adres e-mail. Będzie ona miała następującą postać:

### Informacja z ZUS

👤 qda@certum.pl

Do: jan@kowalski.com

Podpis: qda@certum.pl



## Zakład Ubezpieczeń Społecznych

### Informacja

Wypełniony formularz: **Wniosek płatnika składek o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w opłaceniu składek ZUS-EWN** został odebrany przez Elektroniczny Urząd Podawczy ZUS.  
Po jego zweryfikowaniu zostanie przesłane Urzędowe Poświadczenie Odbioru.

**Uwaga:** adres e-mail nadawcy niniejszej informacji nie jest adresem do korespondencji z pracownikami ZUS.

Rysunek 33: Wiadomość Informacja z ZUS

Aby zapoznać się z wiadomością należy kliknąć na podany link **Kliknij tutaj**, a następnie zapoznać się z zamieszczoną informacją.

**Wniosek o udostępnienie dokumentu**

Proszę o udostępnienie dokumentu oczekującego na mnie w systemie Elektronicznego Urzędu Podawczego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

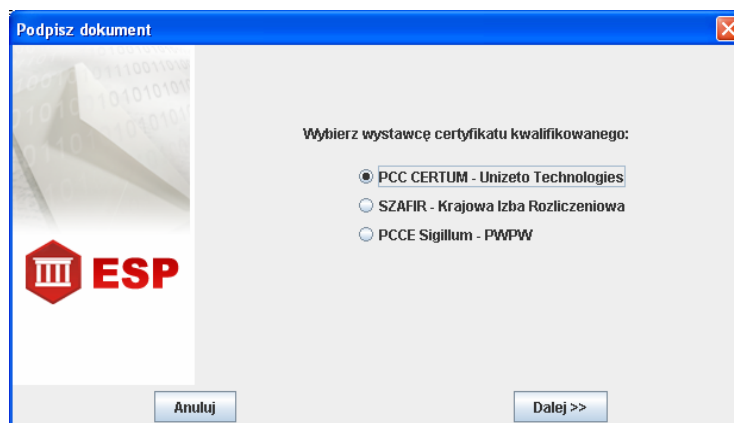
Elektroniczny identyfikator dokumentu: 28B22AA83F712767226A6B2DEA2DE94366F2CD47

Kwituję odbiór wyżej wymienionego.

Odpowiedź zostanie udostępniona po podpisaniu niniejszego dokumentu.

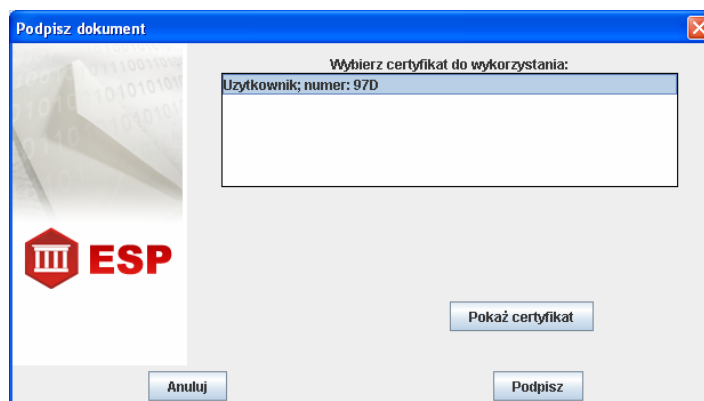
Rysunek 34: Formularz Wnioski o udostępnienie dokumentu

Odebranie wiadomości od pracownika kancelarii **ZUS** możliwe jest dopiero po podpisaniu **Wniosku o udostępnienie dokumentu**. Po naciśnięciu przycisku **Podpisz** pojawi się okno umożliwiające wybór wystawcy certyfikatu:



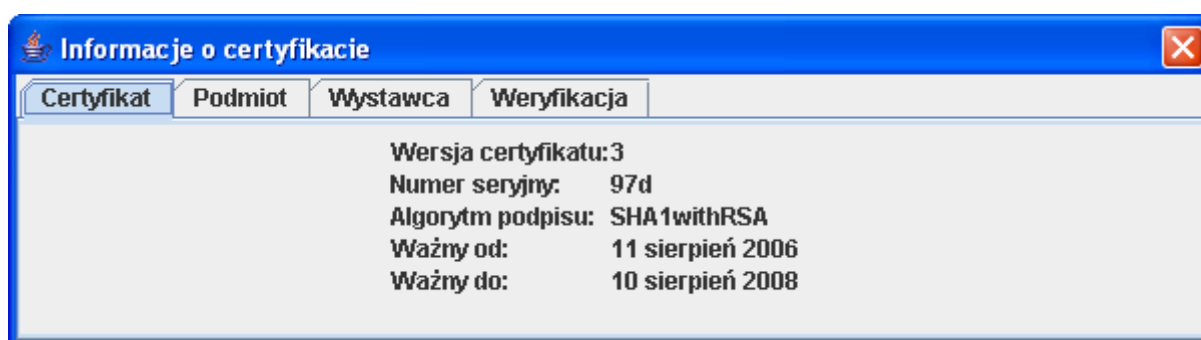
Rysunek 35: Wybór wystawcy certyfikatu

Wybranie wystawcy certyfikatu i kliknięcie przycisku **Dalej >>** spowoduje przejście do okna umożliwiającego wybór certyfikatu spośród tych, które znajdują się na karcie.



Rysunek 36: Wybór certyfikatu

Zanim naciśniemy przycisk **Podpisz** możemy przejrzeć informacje o wybranym certyfikacie. W tym celu należy nacisnąć przycisk **Pokaż certyfikat**. Pojawi się wówczas okno z czterema zakładkami: Certyfikat, Podmiot, Wystawca, Weryfikacja. Szczegóły dotyczące zakładek przedstawiają poniższe rysunki.



Rysunek 37: Informacje o certyfikacie: Certyfikat

W zakładce Certyfikat można uzyskać informacje na temat certyfikatu: jego wersję, numer seryjny, algorytm podpisu oraz termin ważności.

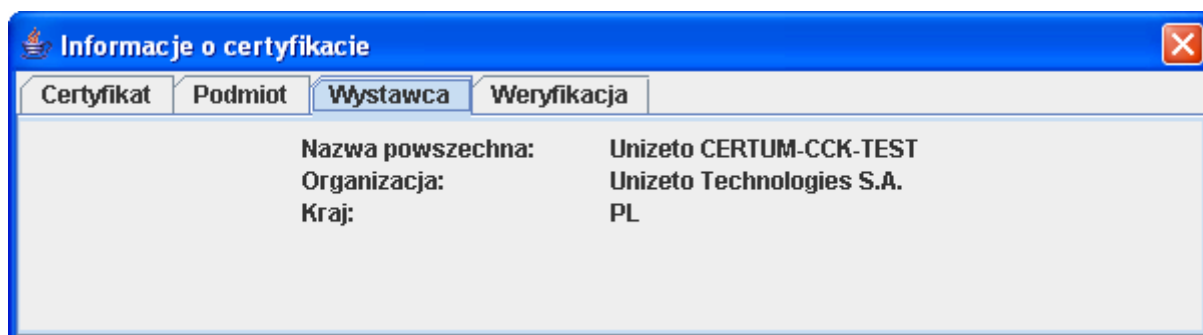


The screenshot shows a window titled "Informacje o certyfikacie" with a close button in the top right corner. It has four tabs: "Certyfikat", "Podmiot", "Wystawca", and "Weryfikacja". The "Podmiot" tab is selected. The data is displayed in two columns:

|                   |                                    |
|-------------------|------------------------------------|
| Nazwa powszechna: | Uzytkownik                         |
| Nazwisko:         | Kowalski                           |
| Imię:             | Jan                                |
| Adres:            | Mickiewicza 115/1, 00-000 Warszawa |
| Miejscowość:      | Warszawa                           |
| Kraj:             | PL                                 |

Rysunek 38: Informacje o certyfikacie: Podmiot

W zakładce Podmiot prezentowane są dane podmiotu, który jest właścicielem danego certyfikatu.

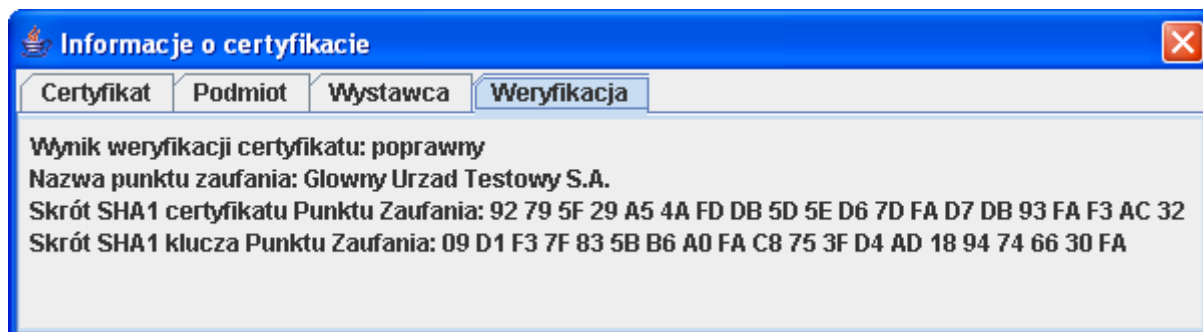


The screenshot shows the same window as Figure 38, but with the "Wystawca" tab selected. The data is displayed in two columns:

|                   |                           |
|-------------------|---------------------------|
| Nazwa powszechna: | Unizeto CERTUM-CCK-TEST   |
| Organizacja:      | Unizeto Technologies S.A. |
| Kraj:             | PL                        |

Rysunek 39: Informacje o certyfikacie: Wystawca

Informacje o Centrum Certyfikacji, które wydało dany certyfikat zamieszczone są w zakładce **Wystawca**, natomiast zakładka **Weryfikacja** pokazuje szczegóły dotyczące sprawdzenia certyfikatu.

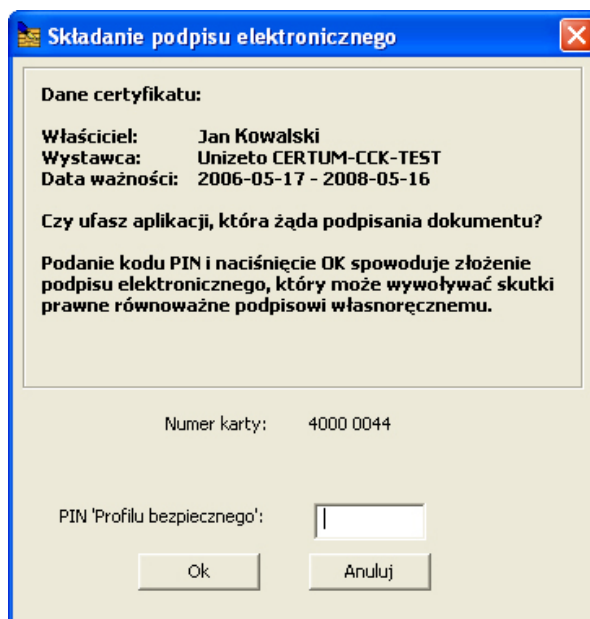


The screenshot shows the same window with the "Weryfikacja" tab selected. The data is displayed in a single column:

Wynik weryfikacji certyfikatu: poprawny  
Nazwa punktu zaufania: Główny Urząd Testowy S.A.  
Skrót SHA1 certyfikatu Punktu Zaufania: 92 79 5F 29 A5 4A FD DB 5D 5E D6 7D FA D7 DB 93 FA F3 AC 32  
Skrót SHA1 klucza Punktu Zaufania: 09 D1 F3 7F 83 5B B6 A0 FA C8 75 3F D4 AD 18 94 74 66 30 FA

Rysunek 40: Informacje o certyfikacie: Weryfikacja

Po wybraniu certyfikatu uruchomiony zostanie komponent składania podpisu elektronicznego, który poinformuje o skutkach prawnych złożonego podpisu. Interesant zostanie poproszony o podanie PIN-u.



Rysunek 41: Składanie podpisu elektronicznego

Po podaniu prawidłowego PIN-u należy nacisnąć przycisk **Ok**. Jeśli chcemy zrezygnować z podpisania wniosku należy przycisnąć przycisk **Anuluj**.



Rysunek 42: Informacje o podpisanej wiadomości

Podpisany formularz jest gotowy do wysłania. Aby to zrobić, należy kliknąć przycisk **Wyślij dokument**. Prawidłowo przebiegający proces przesyłania formularza powinien zakończyć się wyświetleniem następującej strony:

serwisy:

**ZUS** Serwis obsługi  
Elektronicznego Urzędu Podawczego  
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

**Menu**

- Szybki start
- Formularze i wnioski
- Pobieranie urzędowego poświadczenia odbioru
- Sprawdzanie stanu sprawy

**Pomoc**

- Wsparcie klientów w obsłudze Elektronicznego Urzędu Podawczego (EUP)
- Pytania i odpowiedzi
- Instrukcja korzystania z serwisu (\*.pdf, 1,89 MB)
- Dane teled adresowe jednostek ZUS
- Pliki do pobrania
- Słownik pojęć

**Szybki start**

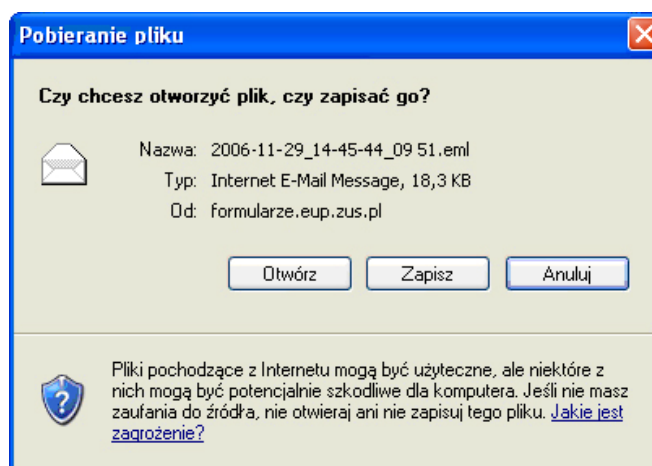
**Pobieranie dokumentu**

Aby pobrać dokument, należy kliknąć na poniższy przycisk.

Biuletyn Informacji Publicznej Newsletter WAP Serwis WAP RSS Kanał RSS  
1998 - 2007 r. Serwisem zarządza Departament Obsługi Klientów Copyright © ZUS

Rysunek 43: Informacje o podpisanej wiadomości

Naciśnięcie przycisku **Pobierz** umożliwi pobranie informacji od pracownika kancelarii **ZUS**.



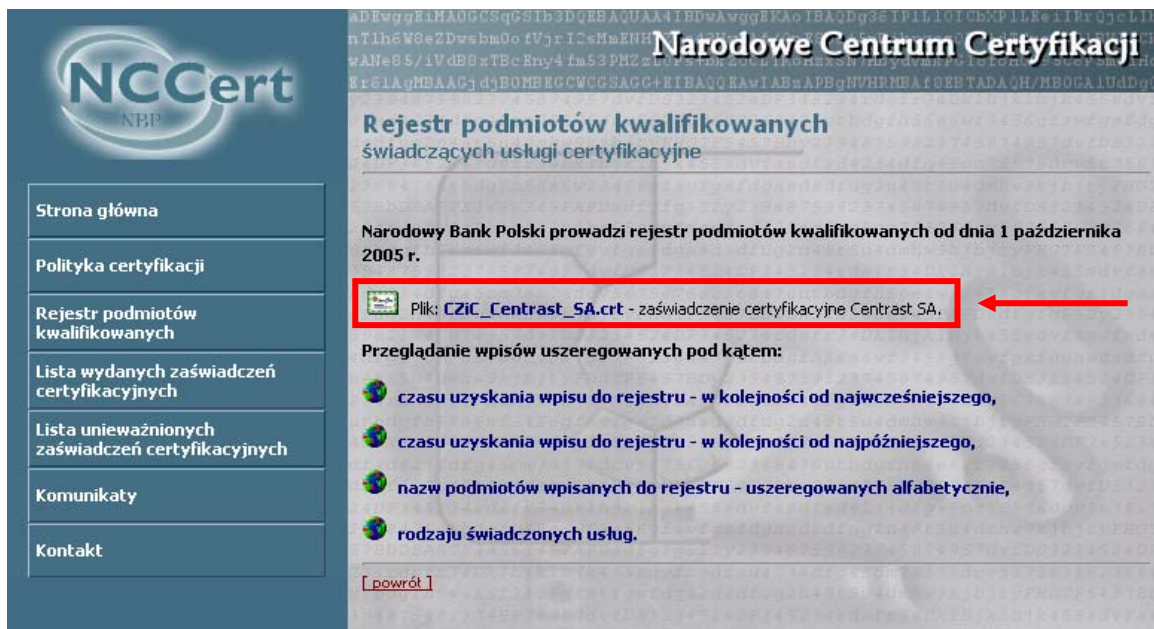
Rysunek 44: Pobieranie pliku

Naciśnięcie przycisku **Otwórz** umożliwi wyświetlenie odpowiedzi pracownika kancelarii **ZUS** w oknie przeglądarki, natomiast po naciśnięciu przycisku **Zapisz** pojawi się okno umożliwiające zapisanie odpowiedzi wraz z załącznikami na dysk lokalny.



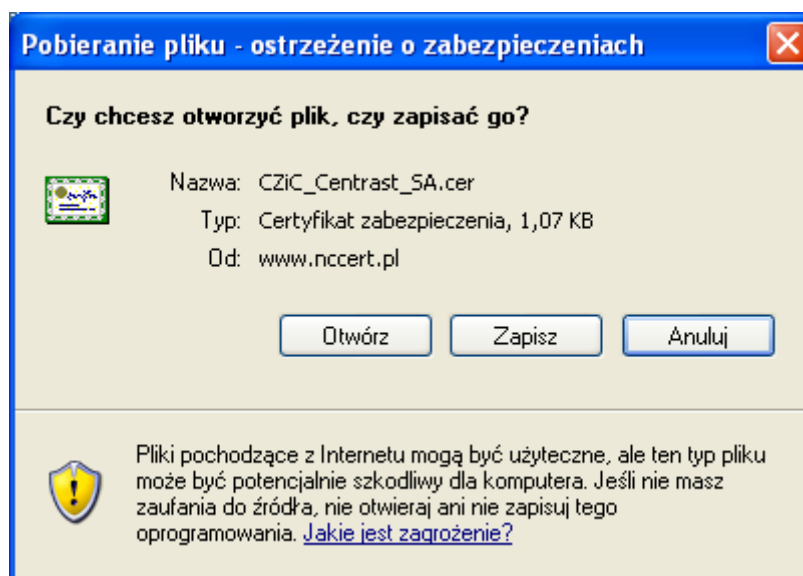
## 4. Instalacja certyfikatów głównych

Aby zainstalować certyfikat główny urzędu certyfikacji wydającego certyfikat dla **Elektronicznego Urzędu Podawczego** należy wejść na stronę <http://nccert.pl/>, a następnie wybrać odnośnik **Rejestr podmiotów kwalifikowanych**.



Rysunek 45: Strona Narodowego Centrum Certyfikacji

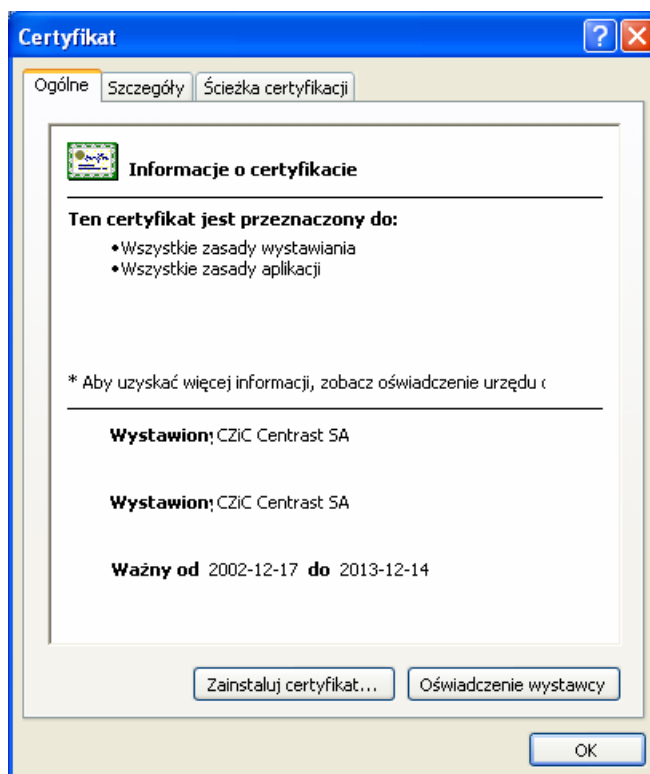
Należy nacisnąć łącze do pliku CZIC\_Centrast\_SA.crt, zawierającego zaświadczenie certyfikacyjne Centrast SA. Wynikiem tego będzie pojawienie się następującego okna:



Rysunek 46: Okno pobierania pliku

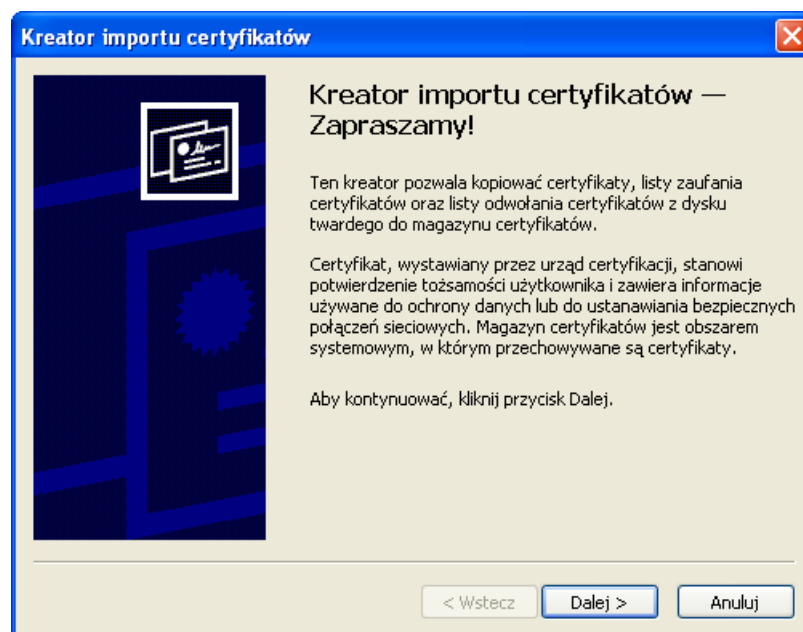
Aby pobrać i zainstalować certyfikat należy nacisnąć przycisk **Otwórz**. Przycisk **Zapisz** umożliwi zapisanie pliku na dysku, natomiast przycisk **Anuluj** spowoduje zakończenie czynności związanych z zainstalowaniem certyfikatów.

Po naciśnięciu przycisku pojawi się następujące okno, umożliwiające zapoznanie się z szczegółami dotyczącymi certyfikatu.



Rysunek 47: Szczegóły certyfikatu

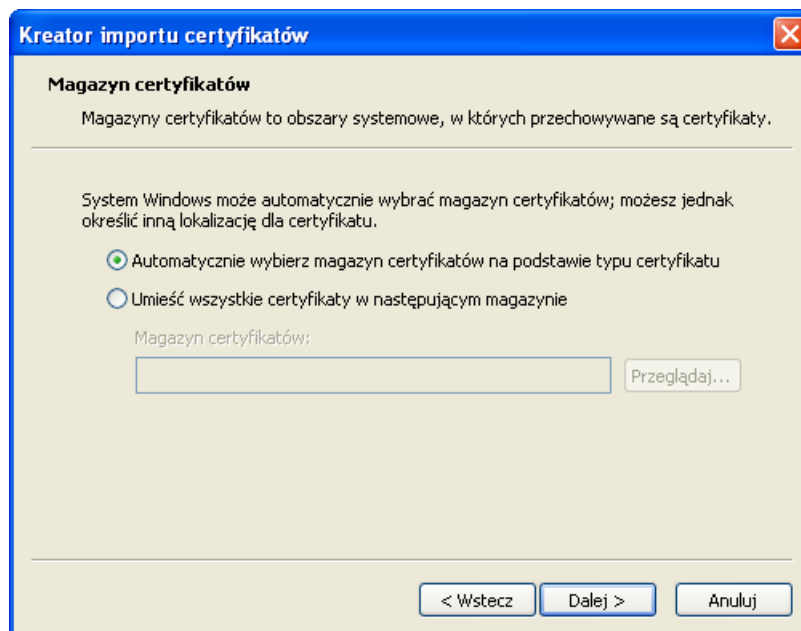
Aby zainstalować certyfikat w systemie należy nacisnąć przycisk **Zainstaluj certyfikat...** Dzięki temu uruchomiony zostanie **Windows Kreator importu certyfikatów**.



Rysunek 48: Kreator importu certyfikatów

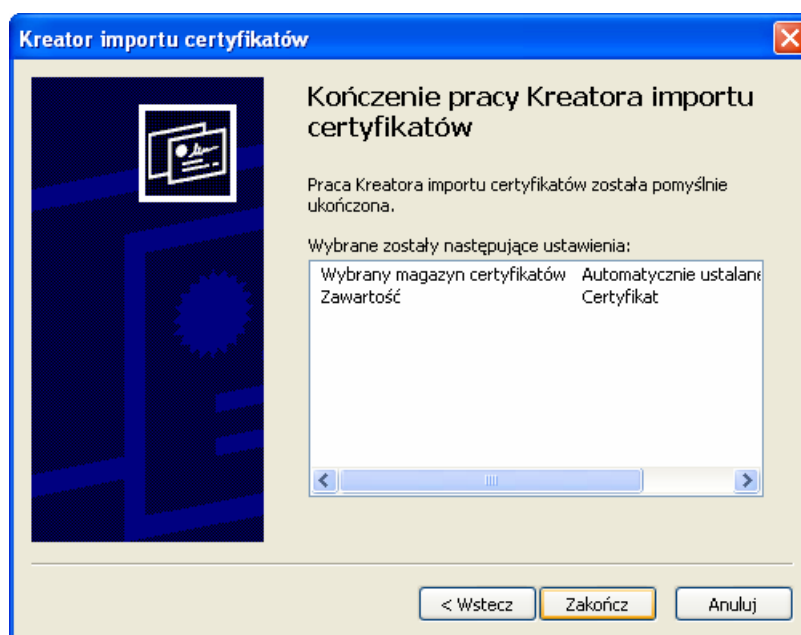
Aby kontynuować instalację certyfikatu należy nacisnąć **Dalej >**. W przeciwnym wypadku należy nacisnąć **Anuluj**.

Kolejnym etapem będzie wybór magazynu, w którym będzie przechowywany certyfikat. Zalecamy pozostawienie opcji automatycznego wybrania magazynu certyfikatów.



Rysunek 49: Wybór magazynu certyfikatów

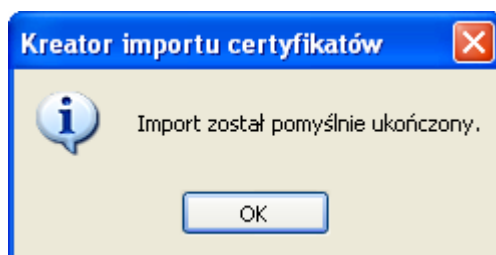
Po przyciśnięciu przycisku **Dalej >** przejdziemy do podsumowania konfiguracji instalowania certyfikatów.



Rysunek 50: Zakończenie pracy Kreatora importu certyfikatów

Po przyciśnięciu przycisku **Zakończ** certyfikat zostanie zainstalowany. Aby zmienić ustawienia należy użyć przycisku **< Wstecz**. **Anuluj** zakończy próbę zainstalowania certyfikatu.

Po zakończeniu instalacji ukaze się następujący komunikat.



Rysunek 51: Informacja o pomyślnym imporcie certyfikatu

## 5. Podstawowe definicje i skróty

### Bezpieczny podpis elektroniczny

Bezpieczny podpis elektroniczny to podpis elektroniczny, który:

- jest przyporządkowany wyłącznie do osoby składającej ten podpis,
- jest sporządzany za pomocą podlegających wyłącznej kontroli osoby składającej podpis elektroniczny bezpiecznych urządzeń służących do składania podpisu elektronicznego i danych służących do składania podpisu elektronicznego,
- jest powiązany z danymi, do których został dołączony, w taki sposób, że jakakolwiek późniejsza zmiana tych danych jest rozpoznawalna.

Ustawa z dn. 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. nr 130, poz. 1450 z późn. zm.)

### Centrum Certyfikacji

Jednostka organizacyjna będąca elementem składowym zaufanej trzeciej strony (TTP), obdarzonej zaufaniem w zakresie tworzenia i wydawanie użytkownikom certyfikatów klucza publicznego.

### Certyfikat klucza publicznego

Informacja o kluczu publicznym użytkownika, która dzięki podpisaniu przez urząd certyfikacji (np. Centrum Certyfikacji) jest niemożliwa do podrobienia.

### Certyfikat SSL serwera WWW

Certyfikat serwera, wydany przez zaufaną trzecią stronę. Certyfikat ten potwierdza tożsamość zdalnego komputera (serwera) w Internecie, zawiera jego adres internetowy oraz informację o tym, kto jest jego właścicielem. Certyfikat umożliwia również uzyskanie bezpiecznego (szyfrowanego) połączenia pomiędzy serwerem a oprogramowaniem klienckim. W tym celu certyfikat wymusza silną 128-bitową kryptografię, uzyskiwaną poprzez zastosowanie protokołu Secure Sockets Layer (SSL). Certyfikat SSL Server dzięki ostrym procedurom weryfikacji tożsamości i wysokiej odpowiedzialności wystawcy certyfikatu gwarantuje wysoki poziom bezpieczeństwa.

### Elektroniczna Skrzynka Podawcza

Dostępny publicznie środek komunikacji elektronicznej służący do przekazywania informacji w formie elektronicznej do podmiotu publicznego przy wykorzystaniu powszechnie dostępnej sieci teleinformatycznej (Internetu). Na podstawie rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 29.09.2005 r. w sprawie warunków organizacyjno-technicznych doręczania dokumentów elektronicznych podmiotom publicznym (Dz. U. nr 200, poz. 1651)

### Integralność

Integralność zapewnia możliwość sprawdzenia czy przesyłane dane nie zostały w żaden sposób zmodyfikowane podczas transmisji. Dzieje się tak dzięki dołączeniu do wiadomości znacznika integralności wiadomości, czyli ciągu bitów obliczonego na podstawie wiadomości (tzw. skrót z dokumentu).

### Kryptografia

Dziedzina kryptologii zajmująca się projektowaniem algorytmów szyfrowania i deszyfrowania. Do zadań algorytmów należy zapewnienie tajności lub autentyczności komunikatów.

### Niezaprzeczalność

Niezaprzeczalność oznacza, że strona odbierająca może udowodnić tożsamość autora informacji.

### Podpis elektroniczny

Dane w postaci elektronicznej, które wraz z innymi danymi, do których zostały dołączone

lub z którymi są logicznie powiązane, służą do identyfikacji osoby składającej podpis elektroniczny. Ustawa z dn. 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. nr 130, poz. 1450 z późn. zm.)

### **Poufność**

Zagwarantowanie, że przesyłane lub przechowywane dane będą dostępne (możliwe do odczytania) jedynie dla uprawnionych osób, np.: odbiorcy wiadomości pocztowej. W szczególności chodzi o drukowanie, wyświetlanie i inne formy ujawniania, w tym ujawnianie istnienia jakiegoś obiektu.

### **RSA**

Kryptograficzny algorytm asymetryczny (nazwa pochodzi od pierwszych liter jego twórców Rivesta, Shamira i Adelfmana), w którym jedno przekształcenie prywatne wystarcza zarówno do podpisywania, jak i deszyfrowania wiadomości, zaś jedno przekształcenie publiczne wystarcza zarówno do weryfikacji, jak i szyfrowania wiadomości.

### **Szyfrowanie**

Kryptograficzne przekształcenie danych, którego wynikiem jest zaszyfrowany tekst (szyfrogram). Taki tekst dla osób trzecich stanowi jedynie przypadkowy ciąg znaków, na podstawie którego nie jest możliwe odtworzenie żadnej użytecznej informacji.

### **Urzędowe Poświadczenie Odbioru**

Dane elektroniczne dołączone do doręczanego pisma w formie dokumentu elektronicznego lub połączone z tym dokumentem w taki sposób, że jakakolwiek późniejsza zmiana dokonana w tym dokumencie jest rozpoznawalna; poświadczenie to określa:

- pełną nazwę podmiotu wystawiającego poświadczenie,
- datę i czas podpisania bezpiecznym podpisem elektronicznym urzędowego poświadczenia odbioru oraz datę odbioru wpisaną przez odbiorcę,
- oznaczenie sprawy,
- oznaczenie pisma, którego dotyczy;

Dodatkowo UPO wystawione przez Zakład zawiera:

- Nadany numer korespondencji (tylko do kontaktu osobistego)
- Unikalny elektroniczny numer dokumentu (skrót z doręczanego dokumentu - tylko do obsługi elektronicznej).

### **Zaufana trzecia strona (TTP)**

Instytucja lub jej przedstawiciel mający zaufanie innych podmiotów w zakresie działań związanych z zabezpieczeniem, działań związanych z uwierzytelnianiem, mający zaufanie podmiotu uwierzytelnionego i/lub podmiotu weryfikującego (ang. Trusted Third Party).

### **Znacznik Czasu**

Jednostka danych dołączana do dokumentu oznaczająca moment, w którym zaszło określone zdarzenie względem wspólnego czasu odniesienia (np.: jednoznacznie określa moment podpisania wiadomości, co pozwala na stwierdzenie, czy podpis został złożony w okresie ważności certyfikatu).

## 6. Spis rysunków

|   |    |
|---|----|
| Rysunek 1: Strona startowa Elektronicznego Urzędu Podawczego.....                 | 8  |
| Rysunek 2: Podstrona Formularze i wnioski Elektronicznego Urzędu Podawczego ..... | 10 |
| Rysunek 3: Mapa oddziałów ZUS.....  | 11 |
| Rysunek 4: Wniosek ZUS-EWN .....  | 12 |
| Rysunek 5: Wniosek ZUS-ERU .....  | 15 |
| Rysunek 6: Wniosek ZUS-EZS.....   | 19 |
| Rysunek 7: Wniosek ZUS-EWZ.....   | 23 |
| Rysunek 8: Wniosek ZUS-EPW.....   | 27 |
| Rysunek 9: Wniosek ZUS-EWP.....   | 30 |
| Rysunek 10: Aplet podpisująco-wysyłający .....                                    | 32 |
| Rysunek 11: Ostrzeżenie - bezpieczeństwo.....                                     | 33 |
| Rysunek 12: Wybór wystawcy certyfikatu.....                                       | 33 |
| Rysunek 13: Wybór certyfikatu .....   | 34 |
| Rysunek 14: Informacje o certyfikacie: Certyfikat.....                            | 34 |
| Rysunek 15: Informacje o certyfikacie: Podmiot.....                               | 34 |
| Rysunek 16: Informacje o certyfikacie: Wystawca.....                              | 35 |
| Rysunek 17: Informacje o certyfikacie: Weryfikacja .....                          | 35 |
| Rysunek 18: Składanie podpisu elektronicznego .....                               | 35 |
| Rysunek 19: Informacje o podpisanej wiadomości.....                               | 36 |
| Rysunek 20: Zakończenie składania formularza .....                                | 36 |
| Rysunek 21: Wiadomości z Elektronicznego Urzędu Podawczego .....                  | 37 |
| Rysunek 22: Wiadomości z Elektronicznego Urzędu Podawczego .....                  | 37 |
| Rysunek 23: Symbol podpisu cyfrowego w programie Microsoft Outlook.....           | 37 |
| Rysunek 24: Szczegóły podpisu cyfrowego w programie Microsoft Outlook .....       | 38 |
| Rysunek 25: Urzędowe Poświadczenie Odbioru.....                                   | 39 |
| Rysunek 26: Aplet podpisująco-wysyłający .....                                    | 40 |
| Rysunek 27: Wysyłanie podpisanego dokumentu .....                                 | 41 |
| Rysunek 28: Pobieranie urzędowego poświadczenia odbioru .....                     | 41 |
| Rysunek 29: Pobieranie formularza złożonego w ZUS .....                           | 42 |
| Rysunek 30: Sprawdzanie stanu sprawy.....   | 42 |
| Rysunek 31: Sprawdzanie statusu sprawy .....                                      | 43 |
| Rysunek 32: Sprawdzanie statusu sprawy .....                                      | 43 |
| Rysunek 33: Wiadomość Informacja z ZUS .....                                      | 44 |
| Rysunek 34: Formularz Wniosek o udostępnienie dokumentu .....                     | 44 |
| Rysunek 35: Wybór wystawcy certyfikatu.....                                       | 45 |
| Rysunek 36: Wybór certyfikatu .....   | 45 |
| Rysunek 37: Informacje o certyfikacie: Certyfikat.....                            | 45 |
| Rysunek 38: Informacje o certyfikacie: Podmiot.....                               | 46 |
| Rysunek 39: Informacje o certyfikacie: Wystawca.....                              | 46 |
| Rysunek 40: Informacje o certyfikacie: Weryfikacja .....                          | 46 |
| Rysunek 41: Składanie podpisu elektronicznego .....                               | 47 |
| Rysunek 42: Informacje o podpisanej wiadomości.....                               | 47 |
| Rysunek 43: Informacje o podpisanej wiadomości.....                               | 48 |
| Rysunek 44: Pobieranie pliku .....  | 48 |
| Rysunek 45: Strona Narodowego Centrum Certyfikacji .....                          | 49 |

---

|  |    |
|--|----|
| Rysunek 46: Okno pobierania pliku .....                          | 49 |
| Rysunek 47: Szczegóły certyfikatu .....                          | 50 |
| Rysunek 48: Kreator importu certyfikatów .....                   | 50 |
| Rysunek 49: Wybór magazynu certyfikatów .....                    | 51 |
| Rysunek 50: Zakończenie pracy Kreatora importu certyfikatów..... | 51 |
| Rysunek 51: Informacja o pomyślnym imporcie certyfikatu.....     | 52 |