

## KWESTIONARIUSZ DANYCH DO WPROWADZENIA DO ZSAE – EMERYCI (ZFŚS)

1. Imię (imiona) i nazwisko.....
2. Data urodzenia .....Miejsce urodzenia.....
3. Nazwisko rodowe.....
4. Identyfikator podatkowy:  
PESEL/NIP\* .....
5. Rodzaj obowiązku podatkowego:  
nieograniczony obowiązek podatkowy (rezydent)/ ograniczony obowiązek podatkowy  
(nierezydent)\*
6. Obywatelstwo.....
7. Oddział NFZ .....
8. Urząd Skarbowy .....
9. Dane adresowe:
  - adres zamieszkania.....
  - adres zameldowania.....
  - adres korespondencyjny .....
10. Dane kontaktowe  
Telefon .....
- E-mail .....
11. Konto bankowe:
  - Numer rachunku.....
  - Nazwa banku .....

**Zgoda na wypłatę świadczenia na konto bankowe .....(podpis)**

12. Data przejścia na emeryturę .....

*Oświadczam, że dane zawarte w kwestionariuszu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym*

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis)

\* odpowiednie skreślić