

Informacja roczna dla osoby ubezpieczonej ZUS IMIR od czerwiec 2017 do sierpień 2017**Dane identyfikacyjne płatnika składek**

NIP: 6751458027
 REGON: 121546946
 PESEL:

Nazwisko:
 Imię:
 Nazwa skrócona płatnika składek: Epam System

Dane identyfikacyjne osoby ubezpieczonej

Nazwisko: **KURIVCHAK**
 Imię: **OLEŚ**

Typ identyfikatora: Paszport
 Identyfikator: FF986794

DEKLARACJA ZA MIESIĄC - 6/2017

Tytuł ubezpieczenia: **011000**

Informacja o przekroczeniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe:

Wymiar czasu pracy: 1/1

Zestawienie należnych składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne

	Emerytalne	Rentowe	Chorobowe	Wypadkowe	Zdrowotne
Podstawa wymiaru składki	11 000,00	11 000,00	11 000,00	11 000,00	9 491,90
Składki ubezpieczonego	1 073,60	165,00	269,50	0,00	854,27
Składki płatnika	1 073,60	715,00	0,00	73,70	

Kwota obniżenia podstawy na ubezpieczenie społeczne z tytułu
 opłacania składki w ramach pracowniczego programu emerytalnego:

0,00

Łączna kwota składek: **4 224,67**

Kod oddziału NFZ: 06R

DEKLARACJA ZA MIESIĄC - 7/2017

Tytuł ubezpieczenia: **011000**

Informacja o przekroczeniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe:

Wymiar czasu pracy: 1/1

Zestawienie należnych składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne

	Emerytalne	Rentowe	Chorobowe	Wypadkowe	Zdrowotne
Podstawa wymiaru składki	14 586,97	14 586,97	14 586,97	14 586,97	12 587,10
Składki ubezpieczonego	1 423,69	218,80	357,38	0,00	1 132,84
Składki płatnika	1 423,69	948,15	0,00	97,73	

Kwota obniżenia podstawy na ubezpieczenie społeczne z tytułu
 opłacania składki w ramach pracowniczego programu emerytalnego:

0,00

Łączna kwota składek: **5 602,28**

Kod oddziału NFZ: 06R

DEKLARACJA ZA MIESIĄC - 8/2017

Tytuł ubezpieczenia: **011000**

Informacja o przekroczeniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe:

Wymiar czasu pracy: 1/1

Zestawienie należnych składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne

	Emerytalne	Rentowe	Chorobowe	Wypadkowe	Zdrowotne
Podstawa wymiaru składki	11 099,00	11 099,00	11 099,00	11 099,00	9 577,32
Składki ubezpieczonego	1 083,26	166,49	271,93	0,00	861,96
Składki płatnika	1 083,26	721,44	0,00	74,36	

Kwota obniżenia podstawy na ubezpieczenie społeczne z tytułu
 opłacania składki w ramach pracowniczego programu emerytalnego:

0,00

Łączna kwota składek: **4 262,70**

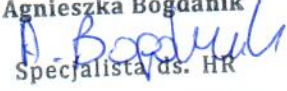
Kod oddziału NFZ: 06R

Oświadczenie płatnika składek

Data wypełnienia: 12.09.2017

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy

EPAM SYSTEMS (POLAND) Sp. z o.o.
 ul. Opolska 114, 31-323 Kraków
 NIP 6751458027 REGON 121546946
 KRS 0000390124

Agnieszka Bogdanik

 Specjalista ds. HR

Podpis płatnika lub osoby upoważnionej
 oraz pieczęć adresowa płatnika

KURIVCHAK OLEŚ

Comarch ERP Optima, v. 2016.2.1.972, nr klucza 1843906213

Strona: 1/1