

....., dnia.....
(miejscowość)

.....
Imię i nazwisko ubezpieczonego

.....
Adres (ulica, nr domu, nr lokalu)

.....
Kod pocztowy, miejscowość

.....
PESEL

.....
Seria i numer dowodu osobistego lub paszportu

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Oddział /Inspektorat**

.....
.....

W związku ze stwierdzeniem braku należnej składki / zaniżonej wysokości składki* za okres na moim rachunku w Otwartym Funduszu Emerytalnym zwracam się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie przyczyn tych nieprawidłowości. Umowa z w/w funduszem została podpisana w dniu

Jednocześnie informuję, że:

- sprawdziłem u płatnika / płatników składek, poprawność danych wykazanych w dokumentach ubezpieczeniowych przekazanych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
- dane, którymi dysponuje Otwarty Fundusz Emerytalny są zgodne z danymi przekazanymi do ZUS przez płatnika składek.

Dane płatnika / płatników moich składek na ubezpieczenia społeczne:

L.p.	Nazwa/Nazwisko i Imię	NIP	REGON	PESEL

.....
(podpis)

*niepotrzebne skreślić