....., dn. ..... roku
miejscowość

.....
Imię i nazwisko ubezpieczonego

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

.....
Kod pocztowy, miejscowość

PESEL: .....

NIP: .....

Dowód osobisty .....

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Oddział/ Inspektorat

.....

W związku ze stwierdzeniem braku należnej składki/ zaniżonej wysokości składki* za okres/y ..... z tytułu ubezpieczenia emerytalnego, na moim rachunku w **Allianz Polska Otwartym Funduszu Emerytalnym** zwracam się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie przyczyn tych nieprawidłowości.

Umowa z ww. 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 płatnika***	***NIP***	***REGON***	***PESEL***

W związku z powyższym wnoszę o przekazanie mi brakującej składki wraz z należnymi odsetkami za zwłokę.

.....dnia.....
miejscowość data

*niepotrzebne skreślić

.....
podpis