



CENTRALNA BAZA DANYCH

ADC, pok. 254, Konarskiego 18
tel. 237-1503

Sprawdził - pracownik kom. kadrowej
Nr Ewidencyjny

I. WYPEŁNIA PRACOWNIK

1. Nazwisko											
2. Imiona											
3. Pesel (P)						4. NIP (N)					
5. Data Urodzenia (dd-mm-rrrr)						6. Miejsce Urodzenia					
7. Imię Ojca						8. Imię Matki					
9. Nazwisko Pannieńskie - wypełnia kobieta						10. Telefon					
11. Adres (kod, miejscowość)											
12. Ulica								13. Nr Domu		14. Nr Lokalu	
15. Kraj						16. Województwo					
17. Powiat				18. Gmina				19. Poczta			
20. NFZ				21. Urząd Skarbowy				22. Czy Emeryt/Zawieszam/Renta/Nie (T/Z/R/N)			
23. Oddział ZUS						24. Nr Emerytury/Renty					
Data Początku Emerytury/Renty						Data Końca Renty					
25. Nr Dowodu Osobistego (1)						25a. Dowód wydany przez:					
25b. w dniu:						26. Nr Paszportu (2)				27. Główny Id. (P,N,1,2)	
28. Nazwa Banku											
29. Konto Bankowe											
30. Kod 31. Miejscowość - Adres do celów podatkowych na dzień 31.12. roku podatkowego - wpisać jeśli inny niż w p.11 - p.1											
32. Ulica								33. Nr Domu		34. Nr Lokalu	
35. Kraj						36. Województwo					
37. Powiat				38. Gmina				39. Urząd Skarbowy na dzień 31.12. r. pod.			

II. WYPEŁNIA PRACOWNIK DZ. KADR* i CBD

.....
Data, Podpis.
Oświadczam, że na bieżąco będę przysyłał informacje o ewentualnych zmianach.
Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie ww. danych osobowych.

40. Wymiar czasu pracy*			41. Kod wykształcenia*			42. Kod stanowiska/zawodu*			43. Kod tytułu ubezpieczenia		
44. Początkowa Data St. Niepełnosprawności				45. Końcowa Data St. Niepełnosprawności				46. Jedn. Organizacyjna*			
47. Data Zatrudnienia w PŚI. (dd-mm-rrrr)*				48. Skł. Zdrow.-Budżet (TAK/NIE)		49. Dzieci/ZUS		50. Opieka pielęgnacyjna (il. osób)			
51. Data Końca Zatrudnienia w PŚI. (dd-mm-rrrr)* - dotyczy doktorantów											