

**Jak wypełnić formularz ZUS ZUA - zgłoszenie do ubezpieczeń  
doktoranta szkoły doktorskiej?  
*How to fill in the ZUS ZUA form - a PhD student's insurance  
application within a doctoral school?***

1. **W sekcji I** “Dane organizacyjne” przy pierwszym zgłoszeniu znakiem “X” zaznacz kwadrat “01. Zgłoszenie do ubezpieczeń”.  
*In section I, “Organisational data”, the box marked as “01. Insurance application” should be ticked when you apply for the insurance for the first time.*
2. **Sekcja II** “Dane identyfikacyjne płatnika składek” dotyczy Politechniki Gdańskiej i jest uzupełniana przez pracownika uczelni.  
*Section II, “Contributor data”, refers to Gdańsk University of Technology and is filled in by the university staff.*
3. **W sekcji III** “Dane identyfikacyjne osoby zgłaszanej do ubezpieczeń” wpisz swoje następujące dane:  
*In section III, “Insured party identification data”, enter your following data:*
  - a. pole 01. – numer PESEL (jeśli go posiadasz)  
*field 01. - PESEL number (if you have it),*
  - b. pomiń pole 02.,  
*skip field 02.,*
  - c. pola 03. i 04. – rodzaj i numer dokumentu tożsamości (wypełnij je tylko wtedy, gdy nie posiadasz numeru PESEL), w polu 03. (rodzaj dokumentu) wpisz cyfrę 1 dla dowodu osobistego lub cyfrę 2 dla paszportu  
*fields 03. and 04. - type and number of identity document (fill in only if you do not have a PESEL number), in box 03. (type of document) enter 1 for identification card or 2 for passport*
  - d. pole 05. – nazwisko,  
*field 05. - surname,*
  - e. pole 06. – imię pierwsze,  
*field 06. - first name,*
  - f. pole 07. – data urodzenia;  
*field 07. - date of birth;*
4. **W sekcji IV**, “Dane ewidencyjne osoby zgłaszanej do ubezpieczeń”, wpisz swoje następujące dane:  
*In section IV, “Insured party register data”, enter your following data:*
  - a. pole 01. – drugie imię (jeżeli je posiadasz),  
*field 01. – middle name (if you have it),*
  - b. pole 02. – nazwisko rodowe,  
*field 02. – family name,*
  - c. pole 03. – obywatelstwo (jeżeli jest inne, niż polskie),  
*field 03. – citizenship (if other than Polish),*
  - d. pole 04. – płeć - wpisz K dla kobiety lub M dla mężczyzny;  
*field 04. – gender - enter K for female or M for male;*

5. **W sekcji V, "Tytuł ubezpieczenia"**, właściwy kod tytułu ubezpieczenia zostanie wpisany przez pracownika uczelni;  
*In section V, "Insurance title", the correct insurance title code will be entered by the university staff;*
6. **W sekcji VI, "Dane o obowiązkowych ubezpieczeniach społecznych"**, w polu "01. Data powstania obowiązku ubezpieczeń społecznych" wpisz datę wypełnienia wniosku w formacie dd/mm/rrrr. Kwadraty odpowiadające ubezpieczeniom, którym podlegasz zostały oznaczone przez pracownika uczelni: "02. emerytalne"; "03. rentowe", "05.wypadkowe";  
*In section VI, "Data regarding compulsory social insurance", in the field "01. the date from which the social security obligation arose" enter the date of completing the application in dd/mm/yyyy format. The relevant boxes corresponding the insurance title have been ticked by the university staff: "02. retirement pension"; "03. disability insurance", "05.work accident insurance";*
7. **W sekcji VII, "Dane o obowiązkowym ubezpieczeniu zdrowotnym"**, data, od której powstał obowiązek ubezpieczeń zdrowotnych oraz kod właściwego oddziału NFZ zostanie wpisany przez pracownika uczelni, jeśli podlegasz ubezpieczeniu zdrowotnemu na podstawie złożonego oświadczenia o braku innych podstaw do tego ubezpieczenia;  
*In section VII, "Data regarding compulsory health insurance", the date from which the health insurance obligation arose and the code of the relevant branch of the National Health Fund (NFZ) will be entered by the university staff if you are subject to the health insurance based on your declaration stating no other grounds for this insurance;*
8. **Sekcja VIII, "Dane o dobrowolnych ubezpieczeniach społecznych"** nie dotyczy doktorantów (za wyjątkiem dobrowolnej składki chorobowej, której pobieranie jest nieopłacalne dla doktoranta), dlatego ją pominię.  
*Skip section VIII, "Data regarding voluntary social insurance", as it is not applicable for PhD students.*
9. Pomiń **sekcję IX, "Dane o dobrowolnym ubezpieczeniu zdrowotnym"**, jeśli jesteś Polakiem lub masz unijne obywatelstwo. **Jeśli jesteś spoza UE w polu "01. Data rozpoczęcia ubezpieczenia"** wpisz datę swojej umowy z NFZ w formacie dd/mm/rrrr oraz uzupełnij pole "02. Kod oddziału NFZ" (lub poproś o pomoc pracownika uczelni);  
*Skip section IX, "Data regarding voluntary health insurance" if you are a Polish or EU citizen. If you are a non-EU citizen, in the field "01. Insurance start date" you should enter the date of your agreement with National Health Fund (NFZ) in dd/mm/yyyy format and fill in the field "02. NFZ branch code" (or ask university staff for assistance);*
10. Pomiń **sekcję X, "Inne dane o osobie zgłaszanej do ubezpieczeń"**;  
*Skip section X, "Other data regarding the insured party";*
11. **W sekcji XI, "Adres zameldowania na stałe miejsce pobytu"** wpisz swoje miejsce zameldowania  
*In section XI, "Registered address of permanent residence", enter your registered address:*
  - a. pole 01. – kod pocztowy (dla polskiego adresu),

- field 01. - postcode (for Polish address),*
- b. pole 02. - miejscowość,  
*field 02. - city,*
- c. pole 03. - gmina / dzielnica  
*field 03. - municipality / district*
- d. Pole 04. – ulica  
*Field 04. - street*
- e. pole 05. – numer domu,  
*field 05. - house no.,*
- f. pole 06. – numer lokalu;  
*field 06. - apartment no.*
- g. Pole 07. – numer telefonu  
*field 07. - telephone no.*
- h. pole 08. - symbol państwa - zagraniczny kod pocztowy (*wypełnij tylko wtedy, gdy jest ono położone poza Polską*);  
*field 08. - country symbol – postcode (fill in only if it is located outside of Poland);*

- 12. Sekcję XII, “Adres zamieszkania”** wypełnij, jeżeli Twój adres zamieszkania jest inny niż adres zameldowania na stałe miejsce pobytu, wskazany w sekcji XI;

*Complete section XII, “Residential address”, if your home (local) address is different from your registered address indicated in section XI;*

- 13. Sekcję XIII, “Adres do korespondencji”** wypełnij, jeżeli chcesz otrzymywać korespondencję z ZUS na adres inny niż adres zameldowania lub adres zamieszkania;

*Complete section XIII, “Correspondence address”, if you want to receive correspondence from the Social Insurance Institution (ZUS) to an address other than your registered address or residential address;*

- Pole 09. adres poczty elektronicznej  
*Field 09. electronic mail address*

- 14. Sekcję XIV, “Oświadczenie płatnika składek”**, wypełnia i podpisuje pracownik uczelni

*Section XIV, “Statement of the contribution payer”, is filled in and signed by the university staff.*

- 15. W sekcji XV, “Oświadczenie osoby zgłaszanej / zgłoszonej do ubezpieczenia”** złóż swój podpis w polu “01. Podpis osoby zgłaszanej / zgłoszonej do ubezpieczenia” pod oświadczeniem

*In Section XV, “Statement of the person (being) registered for insurance” put your signature in the field “01. Signature of the person (being) registered for insurance” under the statement: “I declare that the data given in the statement are consistent with the legal and factual state. I am aware of criminal liability for testifying untruth or concealment of the truth.”*