

DANE TESTOWE

1. DANE OGÓLNE

Numer danej testowej	FOB_DT_3_4
Nazwa danej testowej	Wykreślenie bezrobotnego - dokument zgłoszeniowy ZUS ZWUA

2. SZCZEGÓŁY DANYCH TESTOWYCH

2.1. DANE DO IDENTYFIKACJI OSOBY W BAZIE

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
1.	PESEL	W	64090354063
2.	Nazwisko	W	Gajewska
3.	Imię	W	Danuta
Beneficjent występuje w kartotece osób bezrobotnych			

2.2. ZMIANA DANYCH DOTYCZĄCYCH REJESTRACJI

Data wykreślenia	
Zdarzenie	Wykreślenie z ewidencji bezrobotnego - osoba nie stawiała się w PUP w wyznaczonym terminie i nie powiadomiła w terminie do 7 dni o uzasadnionej przyczynie tego niestawiennictwa (art.33 ust.4 pkt4) [utrata statusu na 120 dni – pierwsze niestawiennictwo]
Data od przyznania zasiłku	Nie dotyczy

Wynik rejestracji:

Decyzja	Utrata statusu na 120 dni od dnia niestawienia się
Utworzone dokumenty zgłoszeniowe do ZUS	<u>w/g statusu:</u> ZUS ZWUA (091102)

Beneficjent wykreślony z ewidencji – przeniesiony do grupy bezrobotnych nieaktywnych

2.3. DOKUMENTY ZGŁOSZENIOWE UTWORZONE W WYNIKU WPROWADZONYCH ZMIAN

Dane id ubezpieczonego	Rodzaj Zgł.	Opcja Zgł. / wyr.	Kod tytułu ubez.	Data zgł. / wyr.	Kod przycz.wyr.	Oddział NFZ
	ZWUA	zdr	091102	Data wykreślenia	600	04R

2.4. AKTUALNA LISTA DOKUMENTÓW ZGŁOSZENIOWYCH PO WPROWADZENIU INFORMACJI O WYREJESTROWANIU Z URZĘDU

Dane id ubezpieczonego	Rodzaj Zgł.	Opcja Zgł. / wyr.	Kod tytułu ubez.	Data zgł. / wyr.	Kod przycz. .wyr.	Kod NFZ	STATUS
	ZZA	zdr.	091102	Data rejestracji	--		Wysłany
	ZWUA	zdr	091102	Data wykreślenia	600		nowy

2.5. ZUS ZWUA WYREJESTROWANIE Z UBEZPIECZEŃ (ZAKRES DANYCH UMIESZCZANYCH NA WYDRUKU)

ZUS ZWUA		
I. Dane organizacyjne		
01	Wyrejestrowanie z ubezpieczeń	Zaznaczona opcja
II. Dane identyfikacyjne Płatnika składek		
01	NIP bez kresek	zgodny z bazą
02	REGON	zgodny z bazą
06	Nazwa skrócona	zgodna z bazą
III. Dane identyfikacyjne osoby wyrejestrowywanej z ubezpieczeń		
01	PESEL	zgodny z bazą
02	NIP	zgodny z bazą
03	Rodzaj dokumentu	--
04	Seria i nr dokumentu	--
05	Nazwisko	z bazy
06	Imię pierwsze	z bazy
07	Data urodzenia	DDMMRRRR
IV. Wyrejestrowanie z ubezpieczeń		
01	Kod tytułu ubezpieczenia	09 11 0 2
02	Wyrejestrowanie z ubezpieczeń od dnia	DDMMRRRR (data wykreślenia ubezpieczonego)
03	Kod przyczyny wyrejestr.	600
V. Oświadczenie Płatnika składek		
01	Data wypełnienia	DDMMRRRR data wydruku (systemowa)