

DANE TESTOWE

1. DANE OGÓLNE

Numer danej testowej	FOB_DT_1_14
Nazwa danej testowej	Rejestracja bezrobotnych małżonków

2. SZCZEGÓŁY DANYCH TESTOWYCH

2.1. DANE DO IDENTYFIKACJI OSOBY W REJESTRZE BEZROBOTNYCH

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
1.	PESEL	W	73122561216
2.	Nazwisko	W	Witosz
3.	Imię	W	Łukasz
Osoba nie występuje w rejestrze bezrobotnych			

Lp.	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
4.	PESEL	W	76010414445
5.	Nazwisko	W	Witosz
6.	Imię	W	Agata
Osoba nie występuje w rejestrze bezrobotnych			

2.2. DANE REJESTRACYJNE BEZROBOTNEGO

Dane podstawowe	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
	1. Nr ewidencyjny		Kolejny numer nadany przez system po zarejestrowaniu
	2. PESEL:	W	73122561216
	3. NIP	O	--
	4. Data urodzenia	W	25.12.1973
	5. Miejsce urodzenia	W	Nowa Sól
	6. Kraj / Narodowość	W	Polska/ polska
	7. Nazwisko:	W	Witosz
	8. Imię	W	Łukasz
	9. Drugie imię	O	--
	10. Nazwisko rodowe:	O	--
	11. Imię ojca / Imię matki	O	--
	12. Liczba dzieci	O	--
	13. Stan cywilny	W	Żonaty (wartość ze słownika)
	14. Płeć: Mężczyzna / Kobieta	W	Mężczyzna
	15. Dokument tożsamości / Nr dokumentu	W	Dowód osobisty/ AFD634441

	16. Data ważności	O	--
Obywatelstwo	17. Obywatelstwo (nazwa)	W	Polskie
Adres	18. Adres zameldowania na pobyt stały	W	ul. Polna 1/12 77-100 Bytów
	19. Adres zameldowania na pobyt czasowy na okres od dnia	O	--
	20. Adres zamieszkania	O	--
	21. Adres do korespondencji	O	Zgodny z adresem stałym
	22. Dane kontaktowe	W	Email
Kwalifikacje:			
Ukończone szkoły	23. Nazwa ukończonych szkół (uczelni) / miejscowość	O	--
	24. Typ szkoły	O	--
	25. Daty ukończenia szkół (uczelni):	O	--
	26. Poziom wykształcenia:	O	--
	27. Typ wykształcenia	O	--
	28. Kierunek wykształcenia	O	--
	29. Specjalizacja zawodowa	O	--
Stopnie naukowe	30. Stopień naukowy wg MEN	O	--
Zawody	31. Zawód wyuczony:	O	--
	32. Zawód wykonywany / Staż	O	--
	33. Zawód zakazany:	O	--
Specj. Upraw zaw.	34. Specjalne uprawnienia zawodowe / Staż	O	--
Języki obce	35. Nazwa języka / stopień znajomości:	O	--
Umiejętności	36. Umiejętności	O	--
Uprawnienia	37. Uprawnienia		
Pozostałe dane:			
Rach. bankowy	38. Numer rachunku bankowego	O	--
	39. Nazwa banku	O	--
Realizacja wypłaty	40. Miejsce wypłaty	W	Kasa
	41. Forma płatności	W	Kasa
Dochody	42. Kwota miesięcznie	O	--
Dane podatkowe	43. Nazwa urzędu skarbowego / Miejscowość	W	Urząd Skarbowy w Bytowie
	44. Kwota zwolnienia	O	--
	45. Mnożnik kwoty wolnej od podatku	W	1
Niepelnosprawność	46. Orzeczenie o niepełnosprawności	O	--
	47. Rodzaj niepełnosprawności	O	--
	48. Stopień niepełnosprawności	O	--
	49. Termin orzeczenia	O	--
Rodzina	50. Imię i Nazwisko członka rodziny / stopień pokrewieństwa	W	Dziecko w wieku 11 lat (córka)
Okresy	Okresy zatrudnienia: (od – do, nazwa pracodawcy,	O	--

zatrudnienia zaliczane	miejsowość, podstawa wykonywania pracy, wymiar , stanowisko)		
	51. Zatrudnienie w latach:	O	--
	52. Nazwa ostatniego pracodawcy:	O	--
	53. Nr REGON ostatniego pracodawcy	O	--
	54. Podst. rodzaj działalności wg PKD ostatniego pracodawcy	O	--
	55. Adres ostatniego pracodawcy:	O	--
	56. Okres zatrudnienia u ostatniego pracodawcy:	O	01.01.2012 – 31.08.2016
	57. Ostatnio zajmowane stanowiska:	O	--
	58. Podstawa wykonywa pracy	O	--
	59. Wymiar czasu pracy	O	--
	60. Przyczyna ustania pracy (forma zwolnienia)	W	Z upływem czasu
Dane NFZ (Narodowego Funduszu Zdrowia)	61. Nazwa oddziału NFZ	W	Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Gdańsku
	62. Kod oddziału NFZ	W	11R
	63. Okres od	W	Data rejestracji
	64. Okres od	O	01.01.9999
	65. Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego	W	TAK
Sposób powiadamiania /kontaktowania	66. Zgoda na kontakt / powiadamianie email	O	praca.praca@wp.pl
	67. Zgoda na otrzymywanie powiadomień SMS	O	nr telefonu komórkowego
	68. Zgoda na kontakt telefoniczny	O	nr telefonu
	69. Zgoda na otrzymywanie przesyłki pocztowej na adres	O	adres
	70. Brak zgody	O	--

2.3. Rodzina

Dane członków rodziny zgłaszanych do ubezpieczenia zdrowotnego z dniem rejestracji ubezpieczonego (bezrobotnego)

	#1
1. Nazwisko	Witosz
2. Imię	Julia
3. Data urodzenia	04.04.2006
4. PESEL	06240409047
5. NIP	--
6. Dokument tożsam.	Brak
7. Stopień pokrewieństwa	Córka
8. Niepełnosprawność	--
stopień	--
Od / Do	--

9. Adres zameldowania lub pobytu	Wpisać gdy inny niż ubezpieczonego
10. Zgłoszenie do ubezpiecz. zdrowotnych	TAK
11. Data zgłoszenia	Data rejestracji bezrobotnego

2.4. Wynik rejestracji

Ustalenie statusu i prawa do zasiłku

Numer id w urzędzie	nadany przez system automatycznie zgodnie ustalonym formatem
Decyzja	Przyznająca status bezrobotnego Prawo do zasiłku
Data rejestracji	02.09.2016
Status	Bezrobotny z prawem do zasiłku od dnia rejestracji
Data przyznania prawa do zasiłku	02.09.2016
Data upływu prawa do zasiłku	01.03.2017
Rodzaj zasiłku	Zasiłek dla bezrobotnych
Zmiana wysokości zasiłku	01.12.2016
Data zmiany	Wyliczona automatycznie - 90 dni od daty przyznania prawa do zasiłku
Wysokość zasiłku	80% wysokości zasiłku dla bezrobotnych
Data przyznania zasiłku na okres od / na okres 180 dni	02.09.2016 – 28.02.2017
	W dniu rejestracji współmałżonka osoba powinna mieć jeszcze prawo do zasiłku dla bezrobotnych

Utworzone dokumenty zgłoszeniowe bezrobotnego do ZUS

Utworzone dokumenty zgłoszeniowe do ZUS	w/g 1 statusu: ZUS ZUA (091000) w/g 2 statusu ZUS ZWUA (091000) ZUS ZZA (091100)
---	--

Utworzone dokumenty zgłoszeniowe do ZUS dla członka rodziny

Utworzone dokumenty zgłoszeniowe do ZUS:			
Córka	ZCNA	zgi	Data rejestracji bezrobotnego

2.5. DANE REJESTRACYJNE BEZROBOTNEGO WSPÓLMAŁŻONKA

	Nazwa pola	Wymagane/ Opcjonalne	Wartość pola
Dane podstawowe	1. Nr ewidencyjny		Kolejny numer nadany przez system po zarejestrowaniu
	2. PESEL:	W	76010414445
	3. NIP	O	--
	4. Data urodzenia	W	04.01.1976
	5. Miejsce urodzenia	W	Bytów
	6. Kraj / Narodowość	W	Polska/ polska
	7. Nazwisko:	W	Witosz
	8. Imię	W	Agata

	9. Drugie imię	O	--
	10. Nazwisko rodowe:	O	--
	11. Imię ojca / Imię matki	O	--
	12. Liczba dzieci	O	--
	13. Stan cywilny	W	Mężatka (wartość ze słownika)
	14. Płeć: Mężczyzna / Kobieta	W	kobieta
	15. Dokument tożsamości / Nr dokumentu	W	Dowód osobisty/ AMW434115
Obywatelstwo	16. Obywatelstwo (nazwa)	W	polskie
Adres	17. Adres zameldowania na pobyt stały	W	ul. Polna 1/12 77-100 Bytów
	18. Adres zameldowania na pobyt czasowy na okres od dnia	O	--
	19. Adres zamieszkania	O	--
	20. Adres do korespondencji	O	Zgodny z adresem stałym
	21. Telefon kontaktowy	O	--
Kwalifikacje			
Ukończone szkoły	22. Nazwa ukończonych szkół (uczelni) / miejscowość	O	--
	23. Typ szkoły	O	--
	24. Daty ukończenia szkół (uczelni):	O	--
	25. Poziom wykształcenia:	O	--
	26. Typ wykształcenia	O	--
	27. Kierunek wykształcenia	O	--
	28. Specjalizacja zawodowa	O	--
Stopnie naukowe	29. Stopień naukowy wg MEN	O	--
Zawody	30. Zawód wyuczony:	O	--
	31. Zawód wykonywany / Staż	O	--
	32. Zawód zakazany:	O	-
Specj. Upraw zaw.	33. Specjalne uprawnienia zawodowe / Staż	O	--
Języki obce	34. Nazwa języka / stopień znajomości:	O	--
Umiejętności	35. Umiejętności	O	--
Uprawnienia	36. Uprawnienia	O	--
Pozostałe dane:			
Rach. bankowy	37. Numer rachunku bankowego	O	--
	38. Nazwa banku	O	--
Realizacja wypłaty	39. Miejsce wypłaty	W	Kasa
	40. Forma płatności	W	Kasa
Dochody	41. Kwota miesięcznie	O	--
Dane podatkowe	42. Nazwa urzędu skarbowego / Miejscowość	W	Urząd Skarbowy w Bytowie
	43. Kwota zwolnienia	O	--
	44. Mnożnik kwoty wolnej od podatku	W	1
Niepelnosprawność	45. Orzeczenie o niepełnosprawności	O	--
	46. Rodzaj niepełnosprawności	O	--

	47. Stopień niepełnosprawności	O	--
	48. Termin orzeczenia	O	--
Rodzina	49. Imię i Nazwisko członka rodziny / stopień pokrewieństwa	W	Dziecko w wieku 11 lat (córka)
Okresy zatrudnienia zaliczane	50. Okresy zatrudnienia: (od – do, nazwa pracodawcy, miejscowość, podstawa wykonywania pracy, wymiar , stanowisko)	O	--
	51. Zatrudnienie w latach:	O	--
	52. Nazwa ostatniego pracodawcy:	O	--
	53. Nr REGON ostatniego pracodawcy	O	--
	54. Podst. rodzaj działalności wg PKD ostatniego pracodawcy	O	--
	55. Adres ostatniego pracodawcy:	O	--
	56. Okres zatrudnienia u ostatniego pracodawcy:	O	01.01.2009 – 31.10.2014
	57. Ostatnio zajmowane stanowiska:	O	--
	58. Podstawa wykonywa pracy	O	--
	59. Wymiar czasu pracy	O	--
	60. Przyczyna ustania pracy (forma zwolnienia)	W	Z upływem czasu
Dane NFZ (Narodowego Funduszu Zdrowia)	61. Nazwa oddziału NFZ	W	Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Gdańsku
	62. Kod oddziału NFZ	W	11R
	63. Okres od	W	Data rejestracji
	64. Okres od	O	01.01.9999
	65. Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego	W	TAK
Sposób powiadamiania /kontaktowania	71. Zgoda na kontakt / powiadamianie email	O	praca.praca@wp.pl
	72. Zgoda na otrzymywanie powiadomień SMS	O	nr telefonu komórkowego
	73. Zgoda na kontakt telefoniczny	O	nr telefonu
	74. Zgoda na otrzymywanie przesyłki pocztowej na adres	O	adres
	75. Brak zgody	W	

2.6. Rodzina

Dane współmałżonka, który utracił prawo do zasiłku z powodu upływu okresu jego pobierania – dane przepisane z rejestru

	#1
66. Nazwisko:	Witosz
67. Imię	Łukasz
68. Data urodzenia	04.01.1976
69. PESEL:	76010414445
70. NIP	--
71. Dokument tożsam.	Dowód osobisty/ AMW434115
72. Stopień pokrewieństwa	Żona
73. Numer ewidencyjny współmałżonka	wyszukany w rejestrze bezrobotnych
74. Niepełnosprawność	--
stopień	--
Od / Do	--
75. Adres zameldowania lub pobytu:	zmienić, gdy inny niż ubezpieczonego
76. Zgłoszenie do ubezpiecz. zdrowotnych	--
77. Data zgłoszenia	--

Dane członka rodziny – dziecka do 15 roku życia

	#1
12. Nazwisko:	Witosz
13. Imię	Julia
14. Data urodzenia	04.04.2006
15. PESEL:	06240409047
16. NIP	--
17. Dokument tożsam.	Brak
18. Stopień pokrewieństwa	Córka
19. Niepełnosprawność	--
stopień	--
Od / Do	--
20. Adres zameldowania lub pobytu:	Wpisać gdy inny niż ubezpieczonego
21. Zgłoszenie do ubezpiecz. zdrowotnych	--
22. Data zgłoszenia	--

2.7. Wynik rejestracji bezrobotnego współmałżonka

Ustalenie statusu i prawa do zasiłku

Numer id w urzędzie	nadany przez system automatycznie zgodnie ustalonym formatem
Decyzja	Przyznająca status bezrobotnego i prawo do zasiłku
Data rejestracji	10.02.2017
Status	Bezrobotny z prawem do zasiłku od dnia rejestracji
Data przyznania prawa do zasiłku	10.02.2017
Status / Data upływu prawa do zasiłku	09.08.2017
Rodzaj zasiłku	Zasiłek dla bezrobotnych
Zmiana wysokości zasiłku	11.05.2017
Data zmiany	Wyliczona automatycznie - 90 dni od daty przyznania prawa do zasiłku
Wysokość zasiłku	100% wysokości zasiłku dla bezrobotnych
Data przyznania zasiłku na okres od / na okres 180 dni	10.02.2017 - 08.08.2017
Decyzja	Przyznanie zasiłku osobie, której małżonek jest również bezrobotny i utracił prawo do zasiłku z powodu upływu okresu jego pobierania, mającej na utrzymaniu co najmniej jedno dziecko w wieku do 15 lat
Data przedłużenia zasiłku na okres do 365 dni	Z dniem utraty przez współmałżonka prawa do zasiłku
Data upływu do zasiłku po przedłużeniu do 365 dni	10.02.2018
Zasiłek przyznany na okres	01.03.2017 - 09.02.2018

Utworzone dokumenty zgłoszeniowe bezrobotnego do ZUS:

Utworzone dokumenty w dniu rejestracji	<u>w/g 1 statusu:</u> ZUS ZUA (091000) z dniem rejestracji <u>w/g 2 statusu</u> ZUS ZWUA (091000) z dniem utraty prawa do zasiłku ZUS ZZA (091100) z dniem utraty prawa do zasiłku
Zmodyfikowane dokumenty zgłoszeniowe do ZUS	<u>w/g 3 statusu</u> ZUS ZWUA (091000) z dniem utraty prawa do zasiłku po 365 dniach ZUS ZZA (091100) z dniem utraty prawa do zasiłku po 365 dniach