



28-10-2015
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 280171ZN15/0001134
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY W ROŚCISZEWIE / ul. ARMII KRAJOWEJ 1 09-204
ROŚCISZEWO

NIP

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 7 | 6 | 1 | 4 | 3 | 9 | 8 | 9 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

REGON

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|
| 0 | 0 | 0 | 5 | 4 | 1 | 8 | 0 | 7 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|

PESEL

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Seria i nr dowodu osobistego* / paszportu*

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

podaje się numery NIP i REGON, a w przypadku braku tych numerów lub jednego z nich - numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego albo paszportu)

3. Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:

- a) ubezpieczenia społeczne *
- b) Fundusz Emerytur Pomostowych *
- c) ubezpieczenie zdrowotne *
- d) Fundusz Pracy *
- e) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych *

nie posiada zaległości według stanu na dzień

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 8 | - | 1 | 0 | - | 2 | 0 | 1 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

dzień - miesiąc - rok

Zaświadczenie wydaje się na wniosek płatnika składek, na podstawie art. 50 ust. 4 i art. 123 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2015, poz. 121 ze zm.) oraz art. 217 i 218 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013r., poz. 267 z późn. zm.)

Samodzielny Referat
Obsługi Klientów i Korespondencji
KIEROWNIK

mgr Anna Czarnojńska

pieczętka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72