

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: 230071ZN14/0004794
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD MIEJSKI / ul. PLAC ZAMKOWY 4 11-320 JEZIORANY

NIP

7	3	9	0	0	0	8	9	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	0	5	3	0	2	9	3						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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

1	2	-	0	8	-	2	0	1	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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 2013r., poz. 1442 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Z upoważnienia Prezesa ZUS
STARSZY SPECJALISTA

Elżbieta Czerniawska

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika