

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 23b2411ZN11/000460
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY PIECKI / ul. ZWYCIĘSTWA 34 11-710 PIECKI

NIP

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 7 | 2 | 2 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

REGON

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|
| 0 | 0 | 0 | 5 | 3 | 8 | 2 | 4 | 8 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 8 | - | 0 | 6 | - | 2 | 0 | 1 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

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 2009 r. Nr 205, poz. 1585) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Z upoważnienia Dyrektora Oddziału ZUS
STARSZY SPECJALISTA

Marta Więzkowska
Marta Więzkowska

pieczętka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

Seria AJ Nr 0096114