

30-09-2014
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **430171ZN14/0001493**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD MIASTA / ul. RYNEK 1 58-200 DZIERŻONIÓW**

NIP

8	8	2	1	8	7	3	7	6	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	0	5	2	6	0	2	1				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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

3	0
---	---

 -

0	9
---	---

 -

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

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

Kierownik Referatu
ds. Rozliczeń III

Marta Turczyńska

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72