



30-05-2018
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

- Nr zaświadczenia: **560371ZN18/0001025**
- Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD MIEJSKI WĄBRZEŻNO / ul. WOLNOŚCI 18 87-200 WĄBRZEŻNO**

NIP

8	7	8	0	0	0	6	5	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	0	5	2	5	1	9	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)

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

- ubezpieczenia społeczne *
- Fundusz Emerytur Pomostowych *
- ubezpieczenie zdrowotne *
- Fundusz Pracy *
- Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych *

nie posiada zaległości według stanu na dzień

3	0	-	0	5	-	2	0	1	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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 2017 r. poz. 1778 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257).

KIEROWNIK REFERATU
ds. Rozliczeń
mgr Anna Kamińska

pieczęćka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika