

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: **1017411ZN11/002151**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD GMINY / ul. ŚWIERCZEWSKIEGO 20 82-410 STARY TARG**

NIP

5	7	9	1	5	4	1	7	4	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

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

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	4
---	---

 -

1	0
---	---

 -

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 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2009r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego

Seria AJ Nr 0249482

KIEROWNIK
SAMODZIELNEGO REFERATU

Gabryela Chmielowiec

pieczętka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika