

08-07-2014  
data wydania

### ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **280171ZN14/0000808**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD GMINY / ul. WYZWOLENIA 7 09-541 PACYNA**

NIP 

9	7	1	0	2	9	6	9	5	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

0	0	0	5	4	4	3	3	2				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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	7	-	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 2013, poz. 1442 z późn.zm.) oraz art. 217 i 218 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013r,poz 267 z późn.zm.).

Samodzielny Referat  
Obsługi Klientów i Korespondencji  
**KIEROWNIK**

*mgr Jolanta Dutkowska*

pieczętka służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika