

07-07-2009
data wydania

pieczęć firmowa terenowej
jednostki organizacyjnej ZUS

Tel. 25-642-00 Fax 35-280-20

ZASWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPLACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **1703411ZN09/001243**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa/Nazwisko i imię/Adres **STAROSTWO POWIATOWE / / ul. PLAC RATUSZOWY 1 78-100
KOŁOBRZEG**

NIP

6	7	1	1	5	6	7	3	5	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

3	3	0	9	2	7	2	8	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 do opłacania składek na:

- a) ubezpieczenia społeczne,*
- b) ubezpieczenie zdrowotne,*
- c) Fundusz Pracy,*
- d) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.*

nie posiada zaległości według stanu na dzień

0	7	-	0	7	-	2	0	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

dzień

miesiąc

rok

Seria AF Nr 0115163

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 (tekst jednolity Dz.U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.



pieczęć urzędowa

Kierownik Inspektoratu

mgr Joanna Kócaj

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić