

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Inspektorat w Drawsku Pomorskim
ul. Sikorskiego 30, 78-500 Drawsko Pomorskie
tel.: 094 363-34-53 do 56, fax: 094 363-01-42

pieczęć firmowa terenowej
jednostki organizacyjnej ZUS

03-07-2012
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

- Nr zaświadczenia: **1702411ZN12/000511**
- Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD GMINY OSTROWICE / 78-506 OSTROWICE 6**

NIP

2	5	3	0	3	1	3	2	4	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	0	5	3	7	5	7	9						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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 Emerytalny Pomostowych *
- ubezpieczenie zdrowotne *
- Fundusz Pracy *
- Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych *

nie posiada zaległości według stanu na dzień

0	3	-	0	7	-	2	0	1	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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 (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Seria AK Nr 0205018

Kierownik Inspektoratu
Andrzej
mgr inż. *Veresa Andrzej*
pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72