

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

- Nr zaświadczenia: **2800411ZN10/007314**
- Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD GMINY STARA BIAŁA / ul. JANA KAZIMIERZA 1 09-411-BIAŁA**

NIP

7	7	4	2	2	9	3	4	2	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	0	5	5	0	5	6	8				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

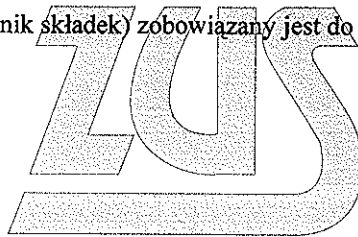
Seria i nr dowodu osobistego* / paszportu*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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:

- 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

1	0	-	1	2	-	2	0	1	0
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 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz art. 217 i 218 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000r. Nr98, poz. 1071 ze zm.).

Seria AI Nr 0148781



pieczęć urzędowa

[Signature]
[Signature]

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika