



Oddział w Siedlcach

29-09-2017
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **360071ZN17/0002080**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD GMINY DOMANICE / ul. DOMANICE 52 08-113 DOMANICE**

NIP

8	2	1	1	6	1	9	0	1	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

7	1	0	0	0	3	9	4	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)

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	9	-	0	9	-	2	0	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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 2017 r. poz. 1778) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257).

STARSZY INSPEKTOR

mgr Grażyna Zakrzewska

pieczętka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika