



ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **3700411ZN09/003380**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa/Nazwisko i imię/Adres **URZĄD GMINY / / ul. GÓRNA 1 76-231 DAMNICA**

NIP	8	3	9	2	9	1	9	7	5	8			
REGON	0	0	0	5	3	4	9	0	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

2	9	-	0	9	-	2	0	0	9
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 2007 r. Nr 11, poz. 74) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

NACZELNIK WYDZIAŁU
ROZLICZEŃ KONT PŁATNIKÓW SKŁADEK

mgr Marzena Wyszowska

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

Seria AF Nr 0122578

pieczęć urzędowa