

pieczęć firmowa terenowej  
jednostki organizacyjnej ZUS

28-08-2012  
data wydania

## ZASWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 5303411ZN12/001223  
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY SIERADZ / ul. ARMII KRAJOWEJ 5 98-200 SIERADZ

NIP 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 2 | 7 | 2 | 1 | 6 | 2 | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

REGON 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|
| 0 | 0 | 0 | 5 | 4 | 5 | 9 | 6 | 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)

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 | 8 |
|---|---|

 - 

|   |   |
|---|---|
| 0 | 8 |
|---|---|

 - 

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 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 2009r. Nr 205, poz. 1585) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

KIEROWNIK  
SAMODZIELNEGO REPERATU  
mgr Renata Mielczarek

pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

Seria AK Nr 0413651