



21-03-2018
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZAŁEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **150371ZN18/0000502**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD GMINY W DWIKOZACH / ul. SPÓŁDZIELCZA 15 27-620 DWIKOZY**

NIP

8	6	4	1	3	4	9	1	9	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

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

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	1
---	---

 -

0	3
---	---

 -

2	0	1	8
---	---	---	---

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 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 jednolity tekst ustawy - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257)

**KIEROWNIK
Referatu Rozliczeń II**

mgr Bożena Słota

.....
pieczętka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72