

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **4304411ZN11/000921**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD MIEJSKI W KARPACZU / ul. KONSTYTUCJI 3 MAJA 54 58-540
KARPACZ**

NIP

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | 9 | 7 | 8 | 0 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

REGON

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|
| 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 6 | 0 | 4 | 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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 1 | - | 0 | 3 | - | 2 | 0 | 1 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

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

Seria AI Nr 0383929

APROBANT
mgr inż. Renata Dątkiewicz

pieczętka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika