

## ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 3101411ZN10/001568
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY STROMIEC / ul. PIASKI 4 26-804 STROMIEC

NIP 

7	9	8	1	2	5	1	8	7	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

0	0	0	5	4	2	8	1	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

0	8	-	0	7	-	2	0	1	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

  
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 AH Nr 0183946

pieczęć urzędowa

ZASTĘPCA KIEROWNIKA  
Wydziału Rekrutacji i Dochodów

*mgr. Joanna Urbanik*  
pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika