

ZASWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **0200411ZN09/003780**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa/Nazwisko i imię/Adres **URZĄD GMINY JASZENICA / / 43-385 JASZENICA 159**

NIP

9	3	7	1	1	1	5	2	1	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	0	5	3	7	2	6	6				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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

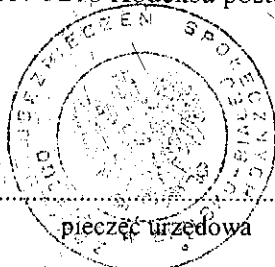
0	8	-	0	6	-	2	0	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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.



pieczęć urzędowa

Z-ca Naczelnika Wydziału

Jadwiga Kuzala

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić

ZUS S-72

Seria AF Nr 0018590