

**ZASWIADCZENIE O NIEZALEGANIU  
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: **0200411ZN09/005773**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

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

1	0	-	0	9	-	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.



**Z-ca Naczelnika Wydziału**

**Jadwiga Kuśka**

pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika