

Zakład Ubezpieczeń Społecznych  
Oddział w Koszalinie  
Wydział Rozliczeń Kont Płatników Składek  
ul. Fatata 30 75-950 Koszalin  
tel.: 094 348-5500 (011) fax: 094 341-1872  
pieczęć firmowa terenowej  
jednostki organizacyjnej ZUS

SECRETARIAT  
URZĄD MIEJSKI W SŁAWNIE  
202.03.2010  
26-02-2010  
data wydania  
podpis

### ZASWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPLACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 1700411ZN10/001008
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD MIEJSKI W SŁAWNIE / ul. M.C. SKŁODOWSKIEJ 9 76-100  
SŁAWNO

NIP: 

8	3	9	0	0	3	0	6	5	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON: 

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

PESEL: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i nr. dowodu osobistego\* / paszportu\* 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

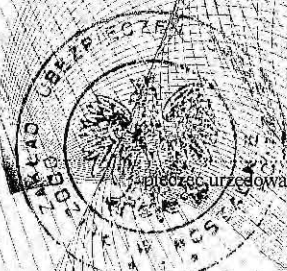
podaje się numery NIP i REGON, a w przypadku braku tych numerów lub jednego z nich - numer PESEL lub serie i numer dowodu osobistego albo paszportu)

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	6	0	2	2	0	1	0
dzień	mesiąc	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.



Z-ca Naczelnika Wydziału  
Rozliczeń Kont Płatników Składek

mgr Arata Maksymiuk

pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

Seria AH Nr 0079531

\* niepotrzebne skreślić  
ZUS S-72

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W KOSZALINIE