

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
 Oddział w Koszalinie
 Wydział Rozliczeń Kont Płatników Składek
 ul. Falata 30 75-950 Koszalin
 tel: 094 348-55-00 (01) fax: 094 341-18-72

pieczęć firmowa terenowej
jednostki organizacyjnej ZUS

FB
5-03.12.

01-03-2012
1583 podpis

01-03-2012
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **1700411ZN12/000971**
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 serię i numer dowodu osobistego albo paszportu)

3. Zaświadczam, 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	1
---	---

 -

0	3
---	---

 -

2	0	1	2
---	---	---	---

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.

Naczelnik Wydziału
Rozliczeń Kont Płatników Składek

mgr inż. Halina Roszak-Ostrowska

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika