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

pieczątka firmowa terenowej jednostki organizacyjnej ZUS

SEKRETARIAT URZĘDU MIEJSKIEGO w SŁAWNIE
DATA 29. 07. 2011
L.dz. 55n podpis

27-07-2011
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **1700411ZN11/003436**
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. 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

27 - 07 - 2011
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

pieczątka służbowa i podpis upoważnionego pracownika

Seria AJ Nr 0115577

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72

KŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPI