



Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Oddział w Koszalinie
ul. J. Pałata 30, 75-950 Koszalin

SEKRETARIAT
URZĘD MIEJSKI W SŁAWNIE
24.07.2015
6306

23-07-2015
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 170071ZN15/0002600

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

2	3
---	---

 -

0	7
---	---

 -

2	0	1	5
---	---	---	---

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 (Dz. U. z 2015r. poz. 121) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Kierownik Biura
mgr Agata Maksymalik

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72