

19-02-2013
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZAŁEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 5504411ZN13/000200
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: STAROSTWO ŻYRARDÓW / ul. LIMANOWSKIEGO 45 96-300 ŻYRARDÓW

NIP

8	3	8	1	6	1	0	5	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

7	5	0	1	5	1	2	5	0				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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

1	9
---	---

 -

0	2
---	---

 -

2	0	1	3
---	---	---	---

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.

Seria AL Nr 0405584

INSPEKTOR

mgr Marianna Kunicka

pieczęćka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika