



02-09-2015
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **010771ZN15/0001013**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **STAROSTWO POWIATOWE W ŁOMŻY / ul. SZOSA ZAMBROWSKA 1/27
18-400 ŁOMŻA**

NIP

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 1 | 8 | 1 | 6 | 9 | 2 | 3 | 7 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

REGON

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|
| 4 | 5 | 0 | 6 | 6 | 9 | 8 | 2 | 6 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|

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

| | |
|---|---|
| 0 | 1 |
|---|---|

 -

| | |
|---|---|
| 0 | 9 |
|---|---|

 -

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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 2015 r. poz. 121) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

KIEROWNIK
Samodzielnego Referatu Obsługi Klientów

Ewa Siwik

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72