ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
ODDZIAŁ W WAŁBRZYCHU
BIURO TERENOWE
Oś. XX-lecia 62
tel. 0746497804, 0746497806
fax. 0746497876
pieczątka firmowa terenowej jednostki organizacyjnej ZUS

07-12-2011
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **4301411ZN11/003510**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
   Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY STOSZOWICE / 57-213 STOSZOWICE 97

NIP 8 8 7 1 0 0 3 3 4 2

REGON 0 0 0 5 4 4 7 0 5

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 7 - 1 2 - 2 0 1 1
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.

Specjalista
mgr Gabriela Dudzich

pieczątka służbowa i podpis upoważnionego pracownika

Seria AJ Nr 0424068

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH