

28-07-2011  
data wydania

## ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 5204411ZN11/001751  
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY DĄBRÓWNO / ul. KOŚCIUSZKI 21 14-120 DĄBRÓWNO

NIP 

7	4	1	1	0	6	7	9	3	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

0	0	0	5	3	2	8	2	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

2	8	-	0	7	-	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 ze zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2000r. nr 98, poz. 1071 ze zm.)

KIEROWNIK  
SAMODZIELNEGO REFERATU

*Bożenna Szustalska*

pieczętka służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

Seria AJ Nr 0214481