

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **3704411ZN09/000747**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa/Nazwisko i imię/Adres **STAROSTWO POWIATOWE / / ul. CZOŁGISTÓW 5 84-300 ŁĘBORK**

NIP

8	4	1	1	5	1	7	5	6	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

7	7	0	9	8	1	2	8	9				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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 do opłacania składek na:

- a) ubezpieczenia społeczne,*
- b) ubezpieczenie zdrowotne,*
- c) Fundusz Pracy,*
- d) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.*

nie posiada zaległości według stanu na dzień

1	0	-	0	6	-	2	0	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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 2007 r. Nr 11, poz. 74) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.



pieczęć urzędowa

KIEROWNIK INSPEKTORATU

mgr Jolanta Pajczkowska

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika