pieczątka firmowa terenowej jednostki organizacyjnej ZUS

13-11-2008
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia **/202411ZN08/002152**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa/Nazwisko i imię/Adres URZĄD GMINY W ŁODYGOWICACH / / ul. PIŁSUDSKIEGO 75 34-325 ŁODYGOWICE

NIP	5	5	3	1	0	2	5	5	4	4				
REGON	0	0	0	5	4	7	6	0	3					
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	3	-	1	1	-	2	0	0	8

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.

Seria AE Nr 0274313

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH I ZDROWOTNYCH * 4 *

pieczęć urzędowa

Kierownik Wydziału
Mariola Czul

pieczątka służbowa i podpis upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić

ZUS S-72

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIE