34-3[illegible]
tel. 0-33 [illegible]

pieczątka firmowa terenowej jednostki organizacyjnej ZUS

08-05-2009
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **0202411ZN09/001117**
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

0	8	-	0	5	-	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.

Z-ca Kierownika Wydziału
mgr Jadwiga Ryberska

pieczęć urzędowa

pieczątka służbowa i podpis upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić

ZUS S-72

Seria AL Nr 0279413

UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZ