

15-02-2010

data wydania

ZAŚWİADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **3506411ZN10/000195**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD GMINY KRZYWCZA / KRZYWCZA 36 37-755 KRZYWCZA**

NIP

7	9	5	1	1	4	3	5	3	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	0	5	4	4	1	4	8						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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) ubezpieczenie zdrowotne *
- c) Fundusz Pracy *
- d) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych *

nie posiada zaległości według stanu na dzień

1	5	-	0	2	-	2	0	1	0
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.



Kierownik Wydziału
Ubezpieczeń, Różniczek i Dochodów

Anna Batruch

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

Seria AE Nr 0480091