



19-05-2015  
data wydania

### ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPLACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **510471ZN15/0000818**  
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: STAROSTWO POWIATOWE W ŻAGANIU / ul. DWORCOWA 39 68-100  
ŻAGAN

NIP 

9	2	4	1	9	0	3	0	3	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

9	7	0	7	7	7	6	7	7						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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

1	9	-	0	5	-	2	0	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

  
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 (Dz. U. z 2015r. poz. 121) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

KIEROWNIK WYDZIAŁU  
*inż. Wiesława Gólek*  
pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

\* niepotrzebne skreślić  
ZUS S-72