



12-06-2017  
data wydania

### ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **510471ZN17/0000836**
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	2	-	0	6	-	2	0	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

  
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 2016r. poz. 963 z późn. zm) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23 z późn. zm)

KIEROWNIK WYDZIAŁU  
*Wioletta Gajek*  
inż Wioletta Gajek  
.....  
pieczętka służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

\* niepotrzebne skreślić  
ZUS S-72