

Zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek

1. Nr zaświadczenia: 150071ZN19/0005437
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY W STRAWCZYNIĘ / / ul. ŻEROMSKIEGO 16 26067 STRAWCZYŃ
NIP 9590957814
REGON 000552359

PESEL

Seria i nr dokumentu tożsamości

3. Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:

- a. ubezpieczenia społeczne
- b. Fundusz Emerytalny Pomostowych
- c. ubezpieczenie zdrowotne
- d. Fundusz Pracy

nie posiada zaległości według stanu na dzień 2019-07-26

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 2019 r. poz. 300 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 jednolity tekst ustawy - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2096 z późn. zm.)

Pracownik ZUS upoważniony do wydania zaświadczenia: **Joanna ŚWIERCZ**

Dokument został podpisany, aby go zweryfikować należy użyć
oprogramowania do weryfikacji podpisu

Data złożenia podpisu: 2019-07-26T12:32:31Z

Podpis elektroniczny