



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Oddział w Elblągu
Inspektorat w Iławie

13-03-2020
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **520171ZN20/0000596**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD MIASTA IŁAWA / ul. NIEPODLEGŁOŚCI 13 14-200 IŁAWA**

NIP

7	4	4	0	0	0	3	0	9	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	0	5	2	4	3	7	0				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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	3
---	---

 -

0	3
---	---

 -

2	0	2	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 (Dz.U. z 2020 r. poz. 266) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2020 r. poz. 256)


SPECJALISTA
Katarzyna Truszczyńska

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika