



ZAKŁAD  
UBEZPIECZEŃ  
SPOŁECZNYCH

Oddział w Elblągu  
Inspektorat w Ostródzie

14-06-2019  
data wydania

### ZASWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **520471ZN19/0000946**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD GMINY / ul. MAZURSKA 2 14-105 ŁUKTA**

NIP 

7	4	1	1	0	0	1	4	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

0	0	0	5	3	8	2	8	3				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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	4
---	---

 - 

0	6
---	---

 - 

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

  
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 2019 r., poz. 300 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 z późn. zm.)

STARSZY INSPEKTOR

*Lucja Jakubowska*

pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika