



ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

- Nr zaświadczenia: 270271ZN19/0000545
- Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY CZARNKÓW / ul. RYBAKI 3 64-700 CZARNKÓW

NIP

7	6	3	1	0	0	2	8	4	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	0	5	3	2	9	8	4						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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)

- Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:
 - ubezpieczenia społeczne *
 - Fundusz Emerytur-Pomostowych *
 - ubezpieczenie zdrowotne *
 - Fundusz Pracy *
 - Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych *

nie posiada zaległości według stanu na dzień

3	1	-	0	5	-	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.),

KIEROWNIK WYDZIAŁU
Obsługi Klientów i Korespondencji

Wioletta Koch

pieczętka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika