

pieczęćka firmowa terenowej  
jednostki organizacyjnej ZUS

03-12-2010  
data wydania

## ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **1008411ZN10/002156**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD GMINY CEDRY WIELKIE / ul. KRASICKIEGO 16 83-020 CEDRY  
WIELKIE**

NIP 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 9 | 3 | 1 | 9 | 1 | 0 | 0 | 3 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

REGON 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|
| 0 | 0 | 0 | 5 | 3 | 1 | 6 | 3 | 1 |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|

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

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 3 | - | 1 | 2 | - | 2 | 0 | 1 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

  
dzień - miesiąc - rok

Zaświadczenie wydaje się na wniosek płatnika składek, na podstawie art.50 ust.4 i art. 123 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2009r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego



pieczęć urzędowa

KIEROWNIK INSPEKTORATU  
w Pruszcze Gdańskim

*Sypano*  
mgr Szymon Sypano  
pieczęćka służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

Seria AI Nr 0176618