

ZAS-W RP ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W PODATKACH  
LUB STWIERDZAJĄCE STAN ZALEGŁOŚCI

1. Nr zaświadczenia

RP/490-2144-2147/14

2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy \*\*)

Podstawa prawna: Art.306e ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2012 r. poz. 749 z późn. zm.).

A. DANE WNIOSKODAWCY

A.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

3. Identyfikator podatkowy NIP

5731016550

4. Nazwa pełna / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia

URZĄD MIEJSKI W BLACHOWNI

Urząd Miejski w Blachowni

18/08/2014 09:39DK.4600.2014



GGBLD2ESIL

RZĄD MIEJSKI  
w Blachowni  
Incelaria Ogólna

18-08-2014

zaległości  
rowania  
pis

A.2. ADRES SIEDZIBY / ADRES ZAMIESZKANIA

5. Kraj

POLSKA

6. Województwo

ŚLĄSKIE

7. Powiat

CZĘSTOCHOWSKI

8. Gmina

BLACHOWNIA

9. Ulica

HENRYKA SIENKIEWICZA

10. Nr domu

22

11. Nr lokalu

12. Miejscowość

BLACHOWNIA

13. Kod pocztowy

42-290

14. Poczta

BLACHOWNIA

Odpowiednie części I, II i III wypełnia się w zależności od żądanego przez Wnioskodawcę zakresu informacji.

I. Zaświadczam, że nie ujawniono / ~~ujawniono~~ \*) zaległości podatkowe Wnioskodawcy, wymienione w części A,

w/g stanu na dzień 8.08.2014

(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem ~~XXXXXXXXXXXXXXXX~~ . zł, słownie .XX

z tego, z tytułu .....

za okres ..... w kwocie ..... zł

z tego, z tytułu .....

za okres ..... w kwocie ..... zł

z tego, z tytułu .....

za okres ..... w kwocie ..... zł

z tego, z tytułu .....

za okres ..... w kwocie ..... zł

II. Zaświadczam, że: 1)\*):

kwota ..... zł, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł, została odroczone do dnia .....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota. .... zł została rozłożona na .... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu. ....  
 (dzień - miesiąc - rok) \*)

kwota. .... zł została rozłożona na .... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu. ....  
 (dzień - miesiąc - rok)

kwota. .... zł została rozłożona na .... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu. ....  
 (dzień - miesiąc - rok)

kwota. .... zł została rozłożona na .... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu. ....  
 (dzień - miesiąc - rok)

**III. Zaświadcza się o kwotę Wnioskodawcy: \*)**  
 (zaznaczyć właściwy kwadrat)

a) prowadzone jest postępowanie egzekucyjne w administracji, również w zakresie innych niż podatkowe zobowiązań Wnioskodawcy

☐ 1. tak ☐ 2. nie

b) prowadzone jest postępowanie w sprawach o przestępstwa skarbowe lub wykroczenia skarbowe

☐ 1. tak ☐ 2. nie

**IV.** Na podstawie art.306e §3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz.U. z 2012r. poz. 749 z późn. zm.) informuje się, że ~~jest~~ nie jest \*) prowadzone postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań Wnioskodawcy.

**V.** Dokonano zapłaty opłaty skarbowej w wysokości ..... **0.00** ..... zł  
 słownie .....

**VI.** ~~Nie pobrano opłaty skarbowej na podstawie~~ ..... \*)

**VII.** ~~Nie podlega opłacie skarbowej~~ / Zwolniono od opłaty skarbowej \*) na podstawie .....  
 - art. 7 pkt 3 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej Dz.U. z 2012 r., poz. 1282 z późn. zm. .... \*)



Pieczęć urzędowa

Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego

\*) Niepotrzebne skreślić.

\*\*) Wypełnić w przypadku wydania zaświadczenia na więcej niż jednym egzemplarzu druku.

1) Jeżeli zapłata zaległości podatkowej wraz z odsetkami za zwłokę została odroczone lub rozłożona na raty, uznaje się, że podatnik, płatnik lub inkasent do dnia upływu terminów, o których mowa w art.49 §1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa, nie posiada zaległości podatkowych (art.306e §5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa).





Zakład Ubezpieczeń Społecznych  
Oddział w Częstochowie  
ul. Dąbrowskiego 43/45, 42-218 Częstochowa

08-08-2014  
data wydania

### ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **090071ZN14/0003975**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD MIEJSKI W BLACHOWNI / ul. SIENKIEWICZA 22 42-290  
BLACHOWNIA**

NIP 

5	7	3	1	0	1	6	5	5	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

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

PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seria i nr dowodu osobistego\* / paszportu\* 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

URZĄD MIEJSKI w Blachowni Kancelaria Ogólna	
14-08-2014	
Ilość załączników	FN+OK
Skierowano	
Podpis	<i>[signature]</i>

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	8
---	---

 - 

0	8
---	---

 - 

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

  
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 2013r. Nr 1442 z póź. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Kierownik Referatu

*Renata Buczyńska*

pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

Urząd Miejski w Blachowni  
18/08/2014 09:36DK.4599.2014



\* niepotrzebne skreślić  
ZUS S-72