



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



14-09-2016
data wydania

ZASWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

Podpis: FN
Nr zaświadczenia: 09007IZN16/0004437

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*

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

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 Emerytalny Pomostowych *
- c) ubezpieczenie zdrowotne *
- d) Fundusz Pracy *
- e) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych *

nie posiada zaległości według stanu na dzień

1	4
---	---

 -

0	9
---	---

 -

2	0	1	6
---	---	---	---

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 2016 r. poz. 963 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r. poz. 23 z późn. zm.).

Kierownik Referatu
Renata Buczyńska

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72