

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ODDZIAŁ W CZĘSTOCHOWIE  
ul. DĄBROWSKIEGO 43/45  
42218 CZĘSTOCHOWA

Data wydania: 2020-09-08

## Zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek

1. Nr zaświadczenia: 090071ZN20/0004190
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD MIASTA I GMINY BLACHOWNIA / ul. SIENKIEWICZA 22 42290 BLACHOWNIA  
NIP 5731016550  
REGON 000523614  
PESEL  
Seria i nr dokumentu tożsamości

3. Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:

- a. ubezpieczenia społeczne
- b. ubezpieczenie zdrowotne
- c. Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy

nie posiada zaległości według stanu na dzień 2020-09-08

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 2020 r. poz. 266 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2020 r. poz. 256 z późn. zm.).

**Pracownik ZUS upoważniony do wydania zaświadczenia: Jadwiga Kabala**

Dokument został podpisany, aby go zweryfikować należy użyć  
oprogramowania do weryfikacji podpisu

Data złożenia podpisu: 2020-09-08T07:08:11Z

**Podpis elektroniczny**