



07-08-2014
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

- Nr zaświadczenia: 390071ZN14/0006995
- Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA
ZACHODNIOPOMORSKIEGO / ul. KORSARZY 34 70-540 SZCZECIN

NIP

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

REGON

8	1	1	6	8	6	7	8	0						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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)

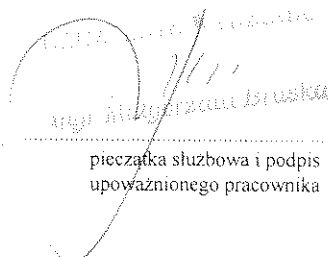
- Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:
 - ubezpieczenia społeczne *
 - Fundusz Emerytur Pomostowych *
 - ubezpieczenie zdrowotne *
 - Fundusz Pracy *
 - Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych *

nie posiada zaległości według stanu na dzień

0	7	-	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 2013 r. poz. 1442 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.


pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika