

21-11-2014  
data wydania

## ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **210171ZN14/0001530**  
 2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
 Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD GMINY W ŁĘCZYCY / ul. M. KONOPNICKIEJ 14 99-100  
 ŁĘCZYCA**

NIP 

7	7	5	1	2	4	5	3	2	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

6	1	0	0	1	8	4	8	5						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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

2	1
---	---

 - 

1	1
---	---

 - 

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 poz. 1442 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Stanisław Kozłowski  
 pieczęć i podpis  
 upoważnionego pracownika