



19-02-2014
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **1017411ZN14/000331**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: STAROSTWO POWIATOWE W MALBORKU / ul. PLAC SŁOWIAŃSKI 17
82-200 MALBORK

NIP

5	7	9	1	7	8	7	4	7	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

1	7	0	8	1	8	0	5	9				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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

1	9	-	0	2	-	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 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013r. poz. 1442.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego

KIEROWNIK
SAMODZIELNEGO REFERATU

Gabriela Chmielowiec

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika