

## ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **2308411ZN09/002829**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa/Nazwisko i imię/Adres **STAROSTWO POWIATOWE W PISZU / / ul. PLAC DASZYŃSKIEGO  
7 12-200 PISZ**

NIP

8 4 9 1 4 1 1 7 9 6

REGON

7 9 0 6 7 3 0 0 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)*

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

- a) ubezpieczenia społeczne,\*
- b) ubezpieczenie zdrowotne,\*
- c) Fundusz Pracy,\*
- d) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.\*

nie posiada zaległości według stanu na dzień

1 7 - 0 9 - 2 0 0 9

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 (tekst jednolity Dz.U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.



pieczęć urzędowa

Przewodnicząca Dworkowa Oddziału ZUS  
KIEROWNIK SAMODZIELNEGO REFERATU  
POZLICZEŃ KONT PŁATNIKÓW SKŁADEK

*Jołanta Wasilewska*

pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika