

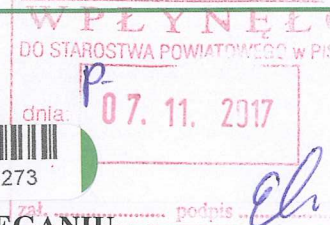


ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
Oddział w Olsztynie
Inspektorat w Ełku
ul. Wojska Polskiego 73, 19-300 Ełk

WF
07 LIS. 2017



(00)959007734803940273



31-10-2017
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **230871ZN17/0001983**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: STAROSTWO POWIATOWE W PISZU / ul. WARSZAWSKA 1 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 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

3	1
---	---

 -

1	0
---	---

 -

2	0	1	7
---	---	---	---

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 2017 r. poz. 1778) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257)

Z upoważnienia Prezesa ZUS
KIEROWNIK ODDZIAŁOWEGO REFERATU
ROZLICZENIOWY PŁATNIKÓW SKŁADEK

Joanna Wasilewska
.....
pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72