(15

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
Oddział w Wałbrzychu
Inspektorat w Kamiennej Górze
Al. Wojska Polskiego 14, 58-400 Kamienna Góra

21-09-2017
data wydania

# ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **430571ZN17/0000995**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
   Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL - SPZOZ W ZGORZELCU / ul. LUBAŃSKA 11/12 59-900 ZGORZELEC

NIP 6 1 5 1 7 0 6 9 4 2

REGON 2 3 1 1 6 1 4 8

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

20 - 09 - 2017
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 2016 r. poz. 963 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017r. poz.1257)

Kierownik Referatu ds. Rozliczeń

mgr Małgorzata Rzepińska

pieczątka służbowa i podpis upoważnionego pracownika

Wielospecjalistyczny Szpital -SP ZOZ w Zgorzelcu

WPŁYNĘŁO dn. 28.09.17r.

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72