



26-03-2019
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **430571ZN19/0000331**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL - SP ZOZ 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	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

2	6
---	---

 -

0	3
---	---

 -

2	0	1	9
---	---	---	---

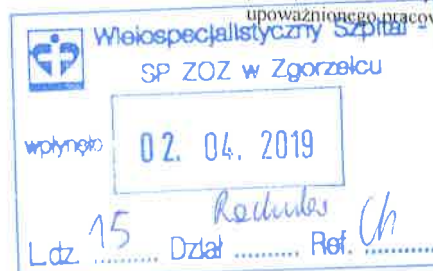
dzień - miesiąc - rok

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 (Dz. U. z 2019r. poz. 300) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018r. poz.2096)

Kierownik Wydziału Rozliczeń
Kont Płatników Składek

Cezary Krzysztof Wojciechowski

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika



* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72