

pieczętka firmowa terenowej
jednostki organizacyjnej ZUS

19-04-2012
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **0900411ZN12/002420**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **MIEJSKI SZPITAL ZESPOŁONY PRZY UL MIROWSKIEJ 15 W
CZĘSTOCHOWIE / ul. MIROWSKA 15 42-200 CZĘSTOCHOWA**

NIP

9	4	9	1	7	6	3	5	4	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

1	5	1	5	8	6	2	4	7						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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	4	-	2	0	1	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

dzień - miesiąc - rok

gdyż korzysta z ulgi w postaci:

- odroczenia terminu płatności należności ,*
- układu ratalnego na spłatę należności ,*

które nie są wymagalne na dzień wydania zaświadczenia.

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.

pieczętka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika