



19-05-2020
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **090071ZN20/0002262**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: STAROSTWO POWIATOWE W CZĘSTOCHOWIE / ul. SOBIESKIEGO 9
42-200 CZĘSTOCHOWA

NIP

5	7	3	2	3	0	5	1	2	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

1	5	1	3	9	8	7	5	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

1	9	-	0	5	-	2	0	2	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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 2020 r. poz. 266 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2020 r. poz. 256).

SPECJALISTA

Iryna Janeczek

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

