

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ODDZIAŁ W CZĘSTOCHOWIE
ul. DĄBROWSKIEGO 43/45
42218 CZĘSTOCHOWA

Data wydania: 2020-10-14

Zaświadczenie o niezaleganiu w opłaceniu składek

1. Nr zaświadczenia: 090071ZN20/0004850
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: STAROSTWO POWIATOWE W CZĘSTOCHOWIE / / ul. SOBIESKIEGO 9 42200 CZĘSTOCHOWA
NIP 5732305121
REGON 151398758
PESEL
Seria i nr dokumentu tożsamości

3. Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:

- a. ubezpieczenia społeczne
- b. ubezpieczenie zdrowotne
- c. Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy

nie posiada zaległości według stanu na dzień 2020-10-14

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 z późn. zm.).

Pracownik ZUS upoważniony do wydania zaświadczenia: Beata Malicka

Dokument został podpisany, aby go zweryfikować należy użyć
oprogramowania do weryfikacji podpisu
Data złożenia podpisu: 2020-10-14T11:39:58Z
Podpis elektroniczny