

## ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 5104411ZN12/001685
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY LIPINKI ŁUŻYCKIE / ul. GŁÓWNA 9 68-213 LIPINKI  
ŁUŻYCKIE

NIP 

9	2	8	1	0	0	3	1	9	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

0	0	0	5	3	4	0	2	6				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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	8	-	0	8	-	2	0	1	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

  
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 (tekst jednolity Dz.U. z 2009r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

KIEROWNIK WYDZIAŁU

mgr inż. Danuta Piotrowska-Krukowska

pieczętka służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

Seria AL Nr 0083046