ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
Oddział w Częstochowie
WYDZIAŁ ROZLICZEŃ
KONT PŁATNIKÓW SKŁADEK
ul. Dąbrowskiego 43/45, 42-218 Częstochowa
tel. 034 368-91-00, fax 034 368-92-45
(5)

pieczątka firmowa terenowej jednostki organizacyjnej ZUS

13-01-2010
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **0900411ZN10/000183**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
   Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY W KAMIENICY POLSKIEJ / ul. MARII KONOPNICKIEJ 12 42-260 KAMIENICA POLSKA

NIP 5731234399

REGON 000537289

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) ubezpieczenie zdrowotne *
   c) Fundusz Pracy *
   d) ~~Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych~~ *

nie posiada zaległości według stanu na dzień

13 - 01 - 2010
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 2007 r. Nr 11, poz. 74) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

pieczęć urzędowa

pieczątka służbowa i podpis upoważnionego pracownika

Seria AH Nr 0013884

* niepotrzebne skreślić

ZUS S-72

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIEC