



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Oddział w Kielcach
Biuro Terenowe w Sandomierzu

14-09-2018
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **150371ZN18/0001469**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **PEC SANDOMIERZ SP. Z O.O. / ul. POLSKIEJ ORGANIZACJI
WOJSKOWEJ 8 27-600 SANDOMIERZ**

NIP

8	6	4	0	0	0	2	5	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

8	3	0	3	4	0	8	4	5						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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	4
---	---

 -

0	9
---	---

 -

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

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 2017 r. poz. 1778 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 jednolity tekst ustawy - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257)

STARSZY SPECJALISTA

Joanna Ryzkowska

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika