



### ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **170571ZN17/0000423**  
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: STAROSTWO POWIATOWE / ul. MIESZKA I 16 78-300 ŚWIDWIN

NIP 

6	7	2	1	7	2	2	1	4	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

3	3	0	9	2	4	5	7	9				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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

0	7	-	0	9	-	2	0	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

  
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 2016r. poz. 963 z późn.zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2017 r. poz. 1257).

Specjalista

mgr Małgorzata Jankowska

pieczęćka służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika