

ul. PIASTOWSKA 24a
97-500 RADOMSKO

Centrum Obsługi Telefonicznej
Tel. 22 560 16 00

RADOMSKO, dnia 14-05-2024 r.

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: 420471ZN24/0000968
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: UG DOBRYSZYCE
ul. WOLNOŚCI 8 97-505 DOBRYSZYCE

NIP

7	7	2	1	0	7	4	7	4	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

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

Urząd Gminy Dobryczyce
L. dz. 3549

data wpl. 2024-05-16

Załącznik _____
podpis pracownika _____

podaje się numery NIP i REGON, a w przypadku braku tych numerów - numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego albo paszportu,

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

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

i nie posiada zaległości wymagalnych według stanu na dzień

1	4	-	0	5	-	2	0	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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 2024 r. poz.497) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572)

Specialista
Pieczęć i podpis
upoważnionego pracownika

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w Centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>.