



30-09-2016

data wydania

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: **560071ZN16/0003986**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO W TORUNIU / ul. PLAC TEATRALNY 2 87-100 TORUN**

NIP

9	5	6	1	9	4	5	6	7	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

8	7	1	1	2	1	2	9	0						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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

3	0	-	0	9	-	2	0	1	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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 2016 r. poz. 963 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 23 z późn. zm).

KIEROWNIK REFERATU

mgr Kamila Paniewicz

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika