



29-05-2017

data wydania

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU  
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: **560071ZN17/0002190**  
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

2	9	-	0	5	-	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 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).

p.o. KIEROWNIK REFERATU  
*Aleksandra Bania*

pieczętka służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika