

ZAKŁAD Ubezpieczeń Społecznych  
ODDZIAŁ W ŚLESKIM  
ul. Tawoguta 10  
43-550 Ślesie  
tel. 033 825 20 00 fax 033 825 21 72  
Wydział Reklamacji i Planifikacji

pieczęć firmowa zawierająca  
nazwę i adres siedziby ZUS

02-03-2012

wydanie

## ZASWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPLACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 0200411ZN12/001416

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko / imię / Adres: PRZEDSIĘBIORSTWO INŻYNIERII MIEJSKIEJ SPÓŁKA Z O.O. / ul.  
SZARYCH SZEREGÓW 2 43-502 CZECHOWICE-DZIEDZICE

NIP 

6	5	2	1	6	0	7	3	9	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

0	7	2	6	8	6	9	8	4						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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. Zaświadczam się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązał się do opłacania składek na:

- a) ubezpieczenia społeczne \*
- b) Fundusz Emerytalny Pomostowych \*
- c) ubezpieczenie zdrowotne \*
- d) Fundusz Pracy \*
- e) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych \*

nie posiada zaległości według stanu na dzień

0	2
---	---

 - 

0	3
---	---

 - 

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

  
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 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz art. 217 i 218 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000r. Nr 98, poz. 1071 ze zm.)

Naczelnik Wydziału

Teresa Kasperak

pieczęć wydziałowa i podpis  
uprawnionego pracownika

Seria AK Nr 0074517

\* niepotrzebne skreślić  
ZUS S-72