

## ZASWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 4203411ZN10/001806  
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD MIASTA PIOTRKOWA TRYB. / ul. PASAŻ RUDOWSKIEGO 10  
97-300 PIOTRKÓW TRYBUNALSKI

NIP

REGON

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

-  -   
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 (tekst jednolity Dz. U z 2009r. Nr 205, poz. 1585) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Seria AH Nr 0251589



pieczęć urzędowa

SPECIALISTA  
  
Izabela Klauz

pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika