



ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH  
Oddział w Gorzowie Wielkopolskim  
Inspektorat w Sulęcinie  
ul. Witosa 21, 69-200 Sulęcín



### ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **110271ZN17/0000291**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD MIEJSKI LUBNIEWICE / ul. JANA PAWŁA II 51 69-210 LUBNIEWICE**

NIP 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 2 | 9 | 0 | 0 | 0 | 8 | 2 | 6 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

REGON 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|
| 0 | 0 | 0 | 5 | 3 | 6 | 7 | 4 | 6 |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|

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

|   |   |
|---|---|
| 0 | 3 |
|---|---|

 - 

|   |   |
|---|---|
| 0 | 3 |
|---|---|

 - 

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 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).

Kierownik  
Samodzielnego Referatu  
Rozliczeń Kont Płatników Składek

*mgr Katarzyna Szumilewicz*  
pieczęćka służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

\* niepotrzebne skreślić  
ZUS S-72