



ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Oddział w Elblągu  
Inspektorat w Iławie  
ul. Wiejska 1, 14-202 Iława



FN  
29.07.2016  
[Signature]

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU  
W OPŁACANIU SKŁADEK**

- Nr zaświadczenia: 520171ZN16/0000977
- Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD MIEJSKI W ZALEWIE / ul. CZĘSTOCHOWSKA 8 14-230 ZALEWO

NIP 

7	4	4	0	0	0	7	1	8	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

0	0	0	5	4	3	7	0	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)

- Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:
  - ubezpieczenia społeczne \*
  - Fundusz Emerytalny Pomostowych \*
  - ubezpieczenie zdrowotne \*
  - Fundusz Pracy \*
  - Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych \*

nie posiada zaległości według stanu na dzień

2	6	-	0	7	-	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) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 23)

KIEROWNIK  
SAMODZIELNEGO REFERATU

*Monika Winnicka*

pieczętka służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

\* niepotrzebne skreślić  
ZUS S-72