



06-10-2014
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **470171ZN14/0003881**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **AWM DOM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ / ul.
SIENNA 14 51-349 WROCLAW**

NIP

8	9	4	2	8	5	0	8	4	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	2	0	2	0	8	0	4	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. 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	6	-	1	0	-	2	0	1	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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 2013 poz.1442 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013r. poz. 267 z późn. zm.)

KIEROWNIK REFERATU

mgr Monika Tarabichi

pieczętka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika