



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZUS ODDZIAŁ W OLSZTYNIE
INSPEKTORAT W ELKU

ul. WOJSKA POLSKIEGO 73
19-300 ELK

Centrum Obsługi Telefonicznej
Tel. 22 560 16 00

ELK, dnia 28-09-2020 r.

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **230871ZN20/0001998**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD MIASTA I GMINY / ul. ALEJA W CZASÓW 4 12-220 RUCIANE NIDA**

NIP

8	4	9	1	0	0	1	2	3	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	0	5	3	0	8	2	1				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

podaje się numery NIP i REGON, a w przypadku braku tych numerów - numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego albo paszportu,

3. Zaświadczam się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:

- a) ubezpieczenia społeczne
- b) ubezpieczenie zdrowotne
- c) Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy

i nie posiada zaległości według stanu na dzień

2	8
---	---

 -

0	9
---	---

 -

2	0	2	0
---	---	---	---

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 2020 r. poz. 266 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2020 r. poz. 256 z późn. zm.)

Z upoważnienia Prezesa ZUS
KIEROWNIK
BIURA TERENOWEGO
Bożena Mierzejewska
pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika