



KIELCE, dnia 12-10-2020 r.

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU  
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: 150071ZN20/0007-490  
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD MIASTA I GMINY / ul. PLAC KOŚCIUSZKI 7 26-020 CHMIELNIK

NIP 

6	5	5	0	0	0	5	4	6	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

0	0	0	5	2	9	0	5	4						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

podaje się numery NIP i REGON, a w przypadku braku tych numerów - 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) ubezpieczenie zdrowotne
- c) Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy

i nie posiada zaległości według stanu na dzień

1	2	-	1	0	-	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 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2020 r. poz. 256 z późn. zm.).

**STARSZY SPECJALISTA**

Joanna Świercz

pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika