



ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Oddział w Ostrowie Wielkopolskim

ul. Wysocka 1B, 63-400 Ostrów Wielkopolski

FN  
20.03.17

NR  
20.03.17

STAROSTWO POWIATOWE w Pleszewie	
Wpł. FN	20-03-2017 data
Nr NR/6792/17	15-03-2017 data wydania
Za: podpis	

### ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **260071ZN17/0000955**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: STAROSTWO POWIATOWE W PLESZEWIE / ul. POZNAŃSKA 79 63-300 PLESZEW

NIP 

6	1	7	1	8	3	8	8	0	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

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

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

1	5	-	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 z późn. zm.).

Naczelnik Wydziału  
Rozliczeń Kont Płatników Składek  
*M. Roudajew*  
mgr Magdalena Roudajew  
pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

\* niepotrzebne skreślić  
ZUS S-72