



RADOMSKO, dnia 22-09-2023 r.

## ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 420471ZN23/0001771
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY W DOBRYSZYCACH  
ul. WOLNOŚCI 8 97-505 DOBRYSZYCE

NIP 

7	7	2	1	0	7	4	7	4	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

0	0	0	5	3	5	4	4	5				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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 wymagalnych według stanu na dzień

2	2
---	---

 - 


0	9
---	---

 - 

2	0	2	3
---	---	---	---

  
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 2023 r. poz.1230 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 775 z późn. zm.)

  
.....  
pieczęćka służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w Centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>.