

**ZAS-W**      **ZAŚWİADCZENIE O NIEZALEGANIU W PODATKACH**  
**LUB STWIERDZAJĄCE STAN ZALEGŁOŚCI**

**RP/490/-853/11**

7/7

## A. DANE WNIOSKODAWCY

### 3. Numer Identyfikacji Podatkowej

**6161001947**

4. Nazwa pełna / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia  
GMINA MIEJSKA ŚWIERADÓW-ZDRÓJ

## 5. Kraj

POLSKA

## 6. Województwo

DOLNOŚLĄSKIE

7. Powiat

LUBAŃSKI

## 8. Gmina

ŚWIERADÓW-ZDRÓJ

## 9. Ulica

11 LISTOPADA

10. Nr domu

35

11. Nr lokalu

## 12. Miejscowość

ŚWIERADÓW-ZDRÓJ

13. Kod pocztowy

59-850

#### 14. Poczta

ŚWIERADÓW-ZDRÓJ

Odpowiednie części I, II i III wypełnia się w zależności od żądanego przez Wnioskodawcę zakresu informacji

w/g stanu na dzień ....**13.12.2011**.....

(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem **XXXXXXXXXXXXXXX**. zł, słownie **XX**

z tego, z tytułu .....

za okres ..... w kwocie ..... zł

z tego, z tytułu .....

za okres ..... w kwocie ..... zł

z tego, z tytułu .....

za okres ..... w kwocie ..... zł

z tego, z tytułu .....

za okres ..... w kwocie ..... zł

|| xZagwiodczexxne: 1)\*):

kwota. ....zł, została odroczone do dnia. ....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota.....zł, została odroczone do dnia.....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota. ....zł, została odroczone do dnia. ....  
(dzień - miesiąc - rok)

kwota.....zł, została odroczone do dnia.....  
(dzień - miesiąc - rok)



kwota. .... zł została rozłożona na .... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu. ....  
(dzień - miesiąc - rok)  
kwota. .... zł została rozłożona na .... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu. ....  
(dzień - miesiąc - rok)  
kwota. .... zł została rozłożona na .... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu. ....  
(dzień - miesiąc - rok)  
kwota. .... zł została rozłożona na .... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu. ....  
(dzień - miesiąc - rok)

III. ~~zaświadczenie z urzędu~~ Wnioskodawcy: \*)  
(zaznaczyć właściwy kwadrat)

a) prowadzone jest postępowanie egzekucyjne w administracji, również w zakresie innych niż podatkowe zobowiązań Wnioskodawcy

☐ 1. tak ☐ 2. nie

b) prowadzone jest postępowanie w sprawach o przestępstwa skarbowe lub wykroczenia skarbowe

☐ 1. tak ☐ 2. nie

IV. Na podstawie art.306e §3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz.U. z 2005r. nr 8, poz. 60, z późn. zm. ) informuje się, że ~~jest~~ / nie jest \*) prowadzone postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań Wnioskodawcy.

V. Dokonano zapłaty opłaty skarbowej w wysokości ..... 0.00 ..... zł

słownie .....

VI. ~~Niepobrano opłaty skarbowej na podstawie~~ .....

\*)

VII. ~~Niepodlega opłacie skarbowej~~ / Zwolniono od opłaty skarbowej \*) na podstawie .....

- art. 7 pkt 3 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej Dz.U. Nr 225, poz. 1635 z późn. zm. ....

\*)



Pieczęć urzędowa

Z up. Naczelnika  
Urzędu Skarbowego w Lubaniu  
*Barbara Mazurek-Twardowska*  
mgr Barbara Mazurek-Twardowska  
Główny Księgowy

Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego

\*) Niepotrzebne skreślić.

\*\*) Wypełnić w przypadku wydania zaświadczenia na więcej niż jednym egzemplarzu druku.

1) Jeżeli zapłata zaległości podatkowej wraz z odsetkami za zwłokę została odroczone lub rozłożona na raty, uznaje się, że podatnik, płatnik lub inkasent do dnia upływu terminów, o których mowa w art.49 §1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa, nie posiada zaległości podatkowych (art.306e §5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa).



## ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 4306411ZN11/000797

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD MIASTA / ul. 11 LISTOPADA 35 59-850 ŚWIERADÓW ZDRÓJ

NIP

6 1 3 1 4 9 5 8 0 9

REGON

0 0 0 5 2 7 1 7 3

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 3 - 1 2 - 2 0 1 1  
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 (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Kierownik Inspektoratu  
w Lubaniu

*Włodzisław Pakula*

pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

Seria AJ Nr 0023335