

WAŁBRZYCH, dnia 21-09-2021 r.

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: 430071ZN21/0001526

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

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

2 1 - 0 9 - 2 0 2 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 (Dz. U. z 2021r. poz. 423 z późn.zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021r. poz. 735)

Starszy Specjalista

mgr Lidia Jwińska

pieczętka 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>.