

**ZASWIADCZENIE O NIEZALEGANIU
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: 1802411ZN12/003540
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. STEFANA ŻEROMSKIEGO SPZOZ / ul.
OS. NA SKARPIE 66 31-913 KRAKÓW

NIP

6	7	8	2	6	8	0	0	2	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	0	6	3	0	1	6	1						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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

2	8
---	---

 -

0	8
---	---

 -

2	0	1	2
---	---	---	---

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 Referatu

Bernadeta Latuszek

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

Seria AK Nr 0383053