

## ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 200071ZN19/0003426
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD MIASTA LUBLIN / ul. WIENIAWSKA 14 20-071 LUBLIN

NIP 

7	1	2	0	1	6	3	4	9	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

0	0	0	5	9	4	1	9	8				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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	4
---	---

 - 

2	0	1	9
---	---	---	---

  
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 2019 r. poz. 300 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2096).

SPECYJALISTA  


Renata Skoczyńska

pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika