

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Oddział w Toruniu
Inspektorat w Grudziądzu
ul. Wybickiego 39, 86-300 Grudziądz
pieczęć i numer formularza
jednostki organizacyjnej ZUS

08-04-2013
data wydania

ZASWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 5603411ZN13/000880
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: MIEJSKIE PRZEDSIĘBIORSTWO GOSPODARKI NIERUCHOMOŚCIAMI
SP Z OO / ul. MICKIEWICZA 23 86-300 GRUDZIĄDZ

NIP

8	7	6	2	1	6	2	2	6	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

8	7	1	5	5	2	4	1	7						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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

0	8
---	---

 -

0	4
---	---

 -

2	0	1	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 2009, Nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Seria AL Nr 0093815

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72

KIEROWNIK
Główny Kierownik Wydziału Składek

Wiesław Radka

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

PODZIAŁ FUNKCJI WYKONAWCZYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH