



Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Oddział w Wałbrzychu

Pl. Grunwaldzki 1, 58-390 Wałbrzych

03-09-2013

data wydania

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU  
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: **4300411ZN13/001994**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **WAŁBRZYSKIE PRZEDSIĘB. WODOCIAGÓW I KANALIZACJI SP. Z O.O. /  
ul. AL. WYZWOLENIA 39 58-300 WAŁBRZYCH**

NIP 

8	8	6	2	6	4	9	0	6	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

8	9	1	4	0	4	5	7	5						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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	3	-	0	9	-	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 (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Specjalista

03.09.2013

Violetta Drozdowska

pieczęćka służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika