

21-07-2011
data wydania

1. Nr zaświadczenia: **2800411ZN11/003617**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD GMINY W STAROŻREBACH / ul. PŁOCKA 18 09-440 STAROŻREBY**

REGION	0	0	0	5	5	1	2	6	6					
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--

Seria i nr dowodu osobistego* / paszportu*

--	--	--	--	--	--	--	--

3. Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:

- a) ubezpieczenia społeczne *
- b) Fundusz Emerytalny Pomostowych *
- c) ubezpieczenie zdrowotne *
- d) Fundusz Pracy *
- e) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych *

2 1 - 0 7 - 2 0 1 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 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz art. 217 i 218 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000r. Nr98, poz. 1071 ze zm.).

Seria AI Nr 0493780

WYDZIAŁ KRAJOWEJ KASY REZERWOWO-OSKAROWEJ
NACZELNIK

pieczętka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72