

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ODDZIAŁ W LEGNICY  
ul. WŁADYSŁAWA GRABSKIEGO 26  
59220 LEGNICA

Data wydania: 2017-10-02

### Zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek

1. Nr zaświadczenia: 190071ZN17/0002839
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY LEGNICKIE POLE / / ul. K.I.DIENTZENHOFERA 1 59241 LEGNICKIE POLE  
NIP 6912145978  
REGON 000539207  
PESEL  
Seria i nr dokumentu tożsamości

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

- a. ubezpieczenia społeczne
- b. ubezpieczenie zdrowotne
- c. Fundusz Pracy

nie posiada zaległości według stanu na dzień 2017-10-02

Zaświadczenie wydaje się na wniosek płatnika składek, na podstawie art.50 ust.4 i art.123 ustawy z dnia 13 października 1998 o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257)

Pracownik ZUS upoważniony do wydania zaświadczenia: TAIDA PANKOWSKA

Dokument został podpisany, aby go zweryfikować należy użyć  
oprogramowania do weryfikacji podpisu  
Data złożenia podpisu: 2017-10-02T09:02:52Z  
Podpis elektroniczny