



Oddział w Gdańsku

03-10-2018  
data wydania

## ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **100071ZN18/0004108**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: WROSYSTEM DEUTSCHLAND SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ / ul. ŁOSTOWICKA 9 80-121 GDAŃSK

NIP 

5	8	3	3	1	8	8	9	4	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

3	6	3	0	2	3	7	7	0						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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	-	1	0	-	2	0	1	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

  
dzień - miesiąc - rok

gdyż korzysta z ulgi w postaci:

- odroczenia terminu płatności należności ,\*
- układu ratalnego na spłatę należności ,\*

które nie są wymagalne na dzień wydania zaświadczenia.

Zaświadczenie wydaje się na wniosek płatnika składek, na podstawie art.50 ust.4 i art. 123 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257).

**KIEROWNIK REFERATU**

**Marja Buczyk**

pieczęć służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

\*niepotrzebne skreślić  
ZUS S-72a