



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

I Oddział w Łodzi

16-01-2018
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **210071ZN18/0000324**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: ART LOGISTIC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ /
ul. POMORSKA 40 91-408 ŁÓDŹ

NIP

7	2	9	0	1	1	7	7	7	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

4	7	0	8	2	5	5	6	4				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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

1	6
---	---

 -

0	1
---	---

 -

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

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 2017 r. poz. 1778) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257)

Specjalista
Beata Bomba
Beata Bomba

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-22

ul. Zamenhofska 2
90-431 Łódź

www.zus.pl
e-mail: cot@zus.pl

Centrum Obsługi Telefonicznej
tel. 22 560 16 00

SOCIALINIO DRAUDIMO ĮSTAIGA

Lodzės I skyrius

Išdavimo data: 2018-01-16

PAŽYMA APIE ĮMOKŲ ĮSISKOLINIMO NETURĖJIMĄ

1. Pažymos Nr. **210071ZN18/0000324**.

2. Pareiškėjo (įmokų mokėtojo) duomenys:

Pavadinimas ir adresas: RIBOTOS ATSAKOMYBĖS BENDROVĖ „ART LOGISTIC“ / POMORSKA g. 40 91-408 LODZĖ

NIP 7290117776,

REGON 470825564,

PESEL _____.

Asmens tapatybės dokumento/paso serija ir numeris: _____

Nurodomi NIP ir REGON numeriai, o neturint jų arba vieno iš jų – PESEL numeris arba asmens tapatybės dokumento arba paso numeris.

3. Pažymima, kad pareiškėjas (įmokų mokėtojas) privalo mokėti įmokas:

- a) socialinio draudimo; *
- b) ~~į bazinės pensijos fondą~~; *
- c) sveikatos draudimo; *
- d) į darbo fondą; *
- e) į garantijų darbuotojams fondą; *

ir 2018 m. sausio 16 d. įsiskolinimų neturi.

Pažyma išduota mokesčių mokėtojo prašymu pagal 1998 m. spalio 13 d. Socialinio draudimo sistemos įstatymo (OL, 2017 m. poz. 1778 su pakeitimais) 50 straipsnio 4 dalį ir 123 straipsnį bei Administracinio proceso kodekso (OL, 2017 m. poz. 1257) 217 ir 218 straipsnius.

Specialistė Aneta Bomba

/parašas/

Įgalioto darbuotojo vardinis antspaudas ir parašas

** nereikalingą išbraukti*

ZUS S-72

Zamenhofa g. 2
90-431 Lodzė

www.zus.pl
el. paštas: col@zus.pl

Aptarnavimo telefonu centras
Tel. 22 560 16 00

Vertėja susipažinusi su Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 235 straipsniu, numatančiu atsakomybę už sąmoningai melagingą vertimą.

