

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **5600411ZN10/005844**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **TORUŃSKA AGENCJA ROZWOJU REGIONALNEGO SPÓŁKA
AKCYJNA / ul. KOPERNIKA 4 87-100 TORUŃ**

NIP

9	5	6	0	0	1	5	1	7	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

8	7	0	3	0	0	0	4	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

1	4	-	1	0	-	2	0	1	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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, Nr 205, poz. 1585) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.



pieczęć urzędowa

NACZELNIK WYDZIAŁU

mgr inż. Hanna Kołodziej

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

Seria AI Nr 0005857