ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
ODDZIAŁ W CHORZOWIE
ul. gen. Henryka Dąbrowskiego 45
41-500 CHORZÓW
-284-

.....
pieczątka firmowa terenowej jednostki organizacyjnej ZUS

11-10-2011
data wydania

# ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **0600411ZN11/016114**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
   Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: LAUREN PESO POLSKA S.A. / ul. DĄBROWSKIEGO 48 41-500 CHORZÓW

NIP 6 2 7 2 5 9 5 6 3 1

REGON 2 4 0 5 5 1 9 8 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

11 - 10 - 2011
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 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

NACZELNIK WYDZIAŁU
mgr Sabina Lokisz

.....
pieczątka służbowa i podpis upoważnionego pracownika

Seria AJ Nr 0067751

* niepotrzebne skreślić

ZUS S-72

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH