

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ODDZIAŁ W LEGNICY
ul. WŁADYSŁAWA GRABSKIEGO 26
59-220 LEGNICA

Data wydania: 2025-10-08

Zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek

1. Nr zaświadczenia: 190071ZN25.0004043

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY W LEGNICKIM POLU / / ul.
KLASZTORNA 20 59-241 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 i Fundusz Solidarnościowy

nie posiada zaległości wymagalnych według stanu na dzień 2025-10-08

Zaświadczenie wydaje się na wniosek płatnika składek, na podstawie art. 50 ust. 4 i art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 350, z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572, z późn. zm.)

Pracownik ZUS upoważniony do wydania zaświadczenia: Katarzyna Łukasiewicz

Dokument został podpisany, aby go zweryfikować należy użyć

oprogramowania do weryfikacji podpisu

Data złożenia podpisu: 2025-10-08T05:57:00Z

Podpis elektroniczny