



**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU  
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: **060071ZN17/0004084**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **ŚLĄSKIE KAMIENICE SPÓLKA AKCYJNA / ul. STANISŁAWA  
MONIUSZKI 10/1 40-005 KATOWICE**

NIP 

6	2	7	2	7	3	2	4	3	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON 

2	4	2	9	3	8	8	3	6						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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	6	-	0	4	-	2	0	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

  
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 2016 r., poz. 963 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego ( Dz. U. z 2016r. poz. 23 z późn. zm.).

SPECJALISTA

*Feliks*  
Jacek Feliks

.....  
pieczęta służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika