

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH II ODDZIAŁ W WARSZAWIE
ul. PODSKARBIŃSKA 25
03829 WARSZAWA

Data wydania: 2021-06-10

Zaświadczenie o niezaleganiu w opłaceniu składek

1. Nr zaświadczenia: 450071ZN21/0003757

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: INSTYTUT "POMNIK-CENTRUM ZDROWIA DZIECKA" / /
ul. ALEJA DZIECI POLSKICH 20 04730 WARSZAWA

NIP 9521143675

REGON 000557961

PESEL

Seria i nr dokumentu tożsamości

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 i Fundusz Solidarnościowy

nie posiada zaległości według stanu na dzień 2021-06-10

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 2021 r. poz. 423) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735)

Pracownik ZUS upoważniony do wydania zaświadczenia: Eliza FELIKSIAK

Dokument został podpisany, aby go zweryfikować należy użyć

oprogramowania do weryfikacji podpisu

Data złożenia podpisu: 2021-06-10T07:08:48Z

Podpis elektroniczny