.....
(nazwa / nazwisko i imię płatnika składek)

.....
(data)

adres .....

poczta.....

(telefon kontaktowy).....

NIP .....

REGON .....

PESEL .....

Seria i nr dowodu osobistego*/ paszportu*.....

.....
(należy wpisać numery NIP i REGON, a jeżeli płatnikowi składek
ni nadano tych numerów lub jednego z nich – numer PESEL
lub serię i numer dowodu osobistego albo paszportu)

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
ODDZIAŁ W LUBLINIE

INSPEKTORAT W ŁUKOWIE

UL.WYSZYŃSKIEGO 56

21-400 ŁUKÓW

WNIOSEK PŁATNIKA SKŁADEK
o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu
w opłacaniu składek

Zwracam się o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w opłacaniu składek.

Zaświadczenie jest niezbędne w celu .....

Proszę, aby wydane zaświadczenie zostało: wysłane pocztą* / zaświadczenie odbiorę osobiście*.
Adres na który ma być wysłane zaświadczenie (o ile jest inny niż podany wyżej): .....

Informuję, że poprzednie zaświadczenie o niezaleganiu zostało wydane:

☐☐-☐☐-☐☐☐☐

dzień - miesiąc - rok

W przypadku składania wniosku o wydanie w/w zaświadczenia w dniach graniczących z terminem płatności (tj. 5/10/15 dzień miesiąca) zobowiązuję się dołączyć kserokopie dowodów wpłat składek bieżących oraz kserokopię deklaracji ZUS DRA do tutejszego Inspektoratu

.....
(podpis wnioskodawcy (płatnika składek),
pieczątka płatnika (jeśli płatnik ją posiada)

UWAGA: Osoba odbierająca zaświadczenie w imieniu płatnika składek powinna posiadać imienne upoważnienie wystawione przez płatnika oraz dokument tożsamości.