

GNIEZNO, dnia 06-08-2026 r.

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEKNr zaświadczenia: **540171ZN26.0002199**

Dane płatnika składek:

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: GMINA ŁUBOWO

1 62-260 ŁUBOWO

NIP

7	8	4	2	2	9	9	2	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

6	3	1	2	5	9	4	5	9				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

Zaświadcza się, że płatnik składek zobowiązany jest do opłacania składek na:

a. ubezpieczenia społeczne

b. ubezpieczenie zdrowotne

i nie ma zaległości wymagalnych według stanu na dzień

0	6
---	---

 -

0	8
---	---

 -

2	0	2	6
---	---	---	---

dzień - miesiąc - rok

Zaświadczenie wydaje się na wniosek, na podstawie art. 50 ust. 4 i art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2026 r. poz. 199) oraz art. 217 i 218 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1691).

Signed by / Podpisano przez:

Stanowisko: Inspektor
Pismo zostało wydane w postaci elektronicznej
przy wykorzystaniu systemu teleinformatycznego
Zakładu i opatrzone kwalifikowanym podpisem
elektronicznymPaulina Barbara Marek
Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Date / Data: 2026-08-06 09:23