



WARSZAWA, dnia 24-08-2020 r.

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: 550071ZN20/0005665
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: PETRAX TRADE S.A. / ul. RABINDRANATHA TAGORE 3/9 02-647
WARSZAWA

NIP

5	2	1	3	7	2	5	7	1	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

3	6	3	9	2	1	6	5	8				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

podaje się numery NIP i REGON, a w przypadku braku tych numerów - 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) ubezpieczenie zdrowotne
 - c) Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy
 - d) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych

i nie posiada zaległości według stanu na dzień

2	4	-	0	8	-	2	0	2	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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 2020 r. poz. 266 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2020 r. poz. 256 z późn. zm.).

SPECIALISTA

Małgorzata Komanowska

pieczętka służbowa i podpis
upoważnionego pracownika