



PRZYSUCHA, dnia 08-09-2025 r.

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **31b471ZN25.0000805**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: FUNDACJA "FUNDUSZ WSPÓŁPRACY"
ul. GÓRNOŚLĄSKA 4A 00-444 WARSZAWA

NIP

5	2	6	0	0	0	5	4	6	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	2	1	7	9	7	6	0						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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

i nie posiada zaległości wymagalnych według stanu na dzień

0	8
---	---

 -

0	9
---	---

 -

2	0	2	5
---	---	---	---

dzień - miesiąc - rok

Zaświadczenie wydaje się na wniosek płatnika składek, na podstawie art. 50 ust. 4 i art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 350, z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572, z późn. zm.)

Justyna Jęczyńska

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w Centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>.

FUNDUSZ WSPÓLPRACY
wpłynęło dn. 2025-09-12.....
L. dz. 1521.....
recepta *Anna Maria Malinowska*