

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W PODATKACH
LUB STWIERDZAJĄCE STAN ZALEGŁOŚCI**

1. Nr zaświadczenia OB-14/490-2064/13	2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy **)
---	--

Podstawa prawna: Art.306e ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2012 r. poz. 749 z późn. zm.).

A. DANE WNIOSKODAWCY

A.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

3. Identyfikator podatkowy NIP 6422568855
4. Nazwa pełna / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia URZĄD GMINY GASZOWICE

A.2. ADRES SIEDZIBY / ADRES ZAMIESZKANIA

5. Kraj POLSKA	6. Województwo ŚLĄSKIE	7. Powiat RYBNICKI
8. Gmina GASZOWICE	9. Ulica RYDUŁTOWSKA	10. Nr domu 2
12. Miejscowość GASZOWICE	13. Kod pocztowy 44-293	14. Poczta GASZOWICE

Odpowiednie części I, II i III wypełnia się w zależności od żądanego przez Wnioskodawcę zakresu informacji

I. Zaświadczam, że nie ujawniono / ~~nie ujawniono~~ *) zaległości podatkowe Wnioskodawcy, wymienionego w części A,

w/g stanu na dzień **9.08.2013**
(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ . zł, słownie ~~XX~~

z tego, z tytułu

za okres w kwocie zł

z tego, z tytułu

za okres w kwocie zł

z tego, z tytułu

za okres w kwocie zł

z tego, z tytułu

za okres w kwocie zł

II. ~~Zaświadczam~~ (1)*):

kwota zł, została odroczone do dnia
(dzień - miesiąc - rok)

kwota zł, została odroczone do dnia
(dzień - miesiąc - rok)

kwota zł, została odroczone do dnia
(dzień - miesiąc - rok)

kwota zł, została odroczone do dnia
(dzień - miesiąc - rok)

Min. Fin.

ZAS-W (2)

1/2

kwota. zł została rozłożona na rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu.
 (dzień - miesiąc - rok)

kwota. zł została rozłożona na rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu.
 (dzień - miesiąc - rok)

kwota. zł została rozłożona na rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu.
 (dzień - miesiąc - rok)

kwota. zł została rozłożona na rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu.
 (dzień - miesiąc - rok)

III. ~~Zaświadczam się~~ ~~z kwotą~~ ~~Wnioskodawcy~~: *)

(zaznaczyć właściwy kwadrat)

a) prowadzone jest postępowanie egzekucyjne w administracji, również w zakresie innych niż podatkowe zobowiązań Wnioskodawcy

☐ 1. tak ☐ 2. nie

b) prowadzone jest postępowanie w sprawach o przestępstwa skarbowe lub wykroczenia skarbowe

☐ 1. tak ☐ 2. nie

IV. Na podstawie art.306e §3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz.U. z 2012r. poz. 749 z późn. zm.) informuje się, że ~~jest~~ nie jest *) prowadzone postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań Wnioskodawcy.

V. Dokonano zapłaty opłaty skarbowej w wysokości 0.00 zł

słownie

KOMISARZ SKARBOWY

Lucyna Kleban

VI. ~~Nie pobrało opłaty skarbowej na podstawie~~

*)

VII. Nie podlega opłacie skarbowej ~~zobowiązanie do opłaty skarbowej~~ *) na podstawie

- art. 3 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej Dz.U. z 2012 r., poz.1282 z późn. zm.

*)



Pieczęć urzędowa

Zobowiązanie
 NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO
 ZASTĘPCA NACZELNIKA
 mgr Jan Brachaczek

Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego

*) Niepotrzebne skreślić.

**) Wypełnić w przypadku wydania zaświadczenia na więcej niż jednym egzemplarzu druku.

1) Jeżeli zapłata zaległości podatkowej wraz z odsetkami za zwłokę została odroczone lub rozłożona na raty, uznaje się, że podatnik, płatnik lub inkasent do dnia upływu terminów, o których mowa w art.49 §1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa, nie posiada zaległości podatkowych (art.306e §5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa).



Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Oddział w Rybniku

ul. Reymonta 2, 44-200 Rybnik

URZĄD GMINY GASZOWICE

wpłynęło
Kancelaria Ogólna

WPLYNEŁO

Urząd Gminy Gaszowice

Dn. 9.8.13 Nr dziennika 816/2013

06-08-2013

data wydania

09 SIE 2013

Skierowano do: Bytów Podpis: [signature]

L.dz. 6322/13

Znak sprawy ZASWIADCZENIE O NIEZALEGANIU

Ilość załączników 7. [signature] W OPŁACANIU SKŁADEK

Podpis [signature]

1. Nr zaświadczenia: 3400411ZN13/003923

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: URZĄD GMINY GASZOWICE / ul. RYDUŁTOWSKA 2 44-293 GASZOWICE

NIP 6 4 2 2 5 6 8 8 5 5

REGON 0 0 0 5 3 9 9 9 2

PESEL

Seria i nr dowodu osobistego* / paszportu*

podaje się numery NIP i REGON, a w przypadku braku tych numerów lub jednego z nich - 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) Fundusz Emerytur-Pomostowych *
- c) ubezpieczenie zdrowotne *
- d) Fundusz Pracy *
- e) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych *

nie posiada zaległości według stanu na dzień

0 6 - 0 8 - 2 0 1 3
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 (tekst jednolity Dz. U. z 2009r. nr 205, poz. 1585) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego.

KIEROWNICZKA DELEGATU
[signature]
pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72