

## Zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek

1. Nr zaświadczenia: 470071ZN25.0009064
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: 4 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POL. SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZOZ / / ul. RUDOLFA WEIGLA 5 53-114 WROCŁAW  
**NIP** 8992228956  
**REGON** 930090240  
**PESEL**  
**Seria i nr dokumentu tożsamości**

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 i Fundusz Solidarnościowy

nie posiada zaległości wymagalnych według stanu na dzień 2025-04-16

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) 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.)

**Pracownik ZUS upoważniony do wydania zaświadczenia: KAROLINA Małysz**

Dokument został podpisany, aby go zweryfikować należy użyć  
oprogramowania do weryfikacji podpisu

Data złożenia podpisu: 2025-04-16T13:11:54Z

**Podpis elektroniczny**