

ZAS-W

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

1. Nr zaświadczenia

1405-RPSW 4066.104.2016

2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy **)

1/2

Podstawa prawna: Art.306e ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2015 r. poz. 613 z późn. zm.).

A. DANE WNIOSKODAWCY

A.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

3. Identyfikator podatkowy NIP

9710295009

4. Nazwa pełna / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia

URZĄD GMINY W GOSTYNINIE

A.2. ADRES SIEDZIBY / ADRES ZAMIESZKANIA

5. Kraj
POLSKA

6. Województwo
MAZOWIECKIE

7. Powiat
GOSTYNIŃSKI

8. Gmina
GOSTYNIN

9. Ulica
RYNEK

10. Nr domu
26

11. Nr lokalu

12. Miejscowość
GOSTYNIN

13. Kod pocztowy
09-500

14. Poczta
GOSTYNIN

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

I. Zaświadczam, że nie ujawniono (~~nie ujawniono~~ *) zaległości podatkowe Wnioskodawcy, wymienionego w części A,
w/g stanu na dzień **9.03.2016**
(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem ~~XXXXXXXXXXXXXXXX~~ 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, że jestem Wnioskodawcą: *)
(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 2015r. poz. 613) 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

VI. ~~Nie pobrano opłaty skarbowej na podstawie~~ *)

VII. ~~Nie podlega opłacie skarbowej~~ / Zwolniono od opłaty skarbowej *) na podstawie *)
- art. 7 pkt 3 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej Dz.U. z 2015 r. poz. 783



Z up. Naczelnika
Agnieszka Pietrzykowska
Starszy Kontroler Rozliczeń

Pieczęć urzędowa

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).

Min. Fin.

ZAS-W (2)

2/2



09-03-2016
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **280171ZN16/0000260**

2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: **URZĄD GMINY GOSTYNIN / ul. RYNEK 26 09-500 GOSTYNIN**

NIP

9	7	1	0	2	9	5	0	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

6	1	0	0	2	2	8	5	4						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

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	9
---	---

 -

0	3
---	---

 -

2	0	1	6
---	---	---	---

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 2015, poz. 121 ze zm.) oraz art. 217 i 218 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016r., poz. 23)

Samodzielny Referat
Obsługi Klientów i Korespondencji
KIEROWNIK

mgr Jolanta Dutkowska

pieczęć służbowa i podpis
upoważnionego pracownika