

Nazwa i adres organu podatkowego
NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO W BARTOSZYCACH
BOHATERÓW WARSZAWY 5, 11-200 BARTOSZYCE

BARTOSZYCE 23-04-2019

(miejscowość i data)

ZAS-W

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W PODATKACH LUB STWIERDZAJĄCE STAN ZALEGŁOŚCI

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

Podstawa prawna: Art. 306e § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2018 r. poz. 800 z późn. zm.)

A. DANE WNIOSKODAWCY**A.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

3. Identyfikator podatkowy NIP

7431004242

4. Nazwa pełna / Nazwisko, pierwsze imię
URZĄD MIEJSKI W BISZTYNKU

5. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)

A.2. ADRES SIEDZIBY / ADRES ZAMIESZKANIA

| | | | |
|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|---------------|
| 6. Kraj POLSKA | 7. Województwo WARMIŃSKO-MAZURSKIE | 8. Powiat BARTOSZYCKI | |
| 9. Gmina BISZTYNEK | 10. Ulica TADEUSZA KOŚCIUSZKI | 11. Nr domu 2 | 12. Nr lokatu |
| 13. Miejscowość BISZTYNEK | 14. Kod pocztowy 11-230 | 15. Poczta BISZTYNEK | |

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

I. Zaświadcza się, że nie ujawniono zaległości podatkowych / ~~ujawniono zaległości podatkowe~~ ^{***)} wnioskodawcy, wymienionego w części A,

wg stanu na dzień **23-04-2019**
(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem **XXXXXXXXXXXXXXXX** zł, słownie: XXX

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.

VI. **) Dokonano zapłaty opłaty skarbowej w wysokości **0.00** zł,
słownie:

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

VIII. **) ~~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 2018 r. poz. 1044 ze zm.

Dokument podpisany kwalifikowanym
podpisem elektronicznym
Małgorzata Ruszczyńska
Z up. Naczelnika
Urzędu Skarbowego w Bartoszycach
Data 23.04.2019 rok

Kwalifikowany podpis elektroniczny ma skutek prawny równoważny podpisowi własnoręcznemu (art. 25 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23.07.2014 roku w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE);

„Wydruk tego dokumentu, na podstawie art. 144b ustawy Ordynacja podatkowa nie wymaga odręcznego podpisu. Zostało wytworzone przy wykorzystaniu systemu teleinformatycznego Szefa Krajowej Administracji Skarbowej i podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Zgodnie z art. 144b § 4 ustawy Ordynacja podatkowa niniejszy wydruk stanowi dowód tego, co zostało stwierdzone w piśmie wydanym w formie dokumentu elektronicznego przy wykorzystaniu systemu teleinformatycznego Szefa Krajowej Administracji Skarbowej.”

(pieczęć urzędowa, jeżeli zaświadczenie nie jest wydawane w formie dokumentu elektronicznego)

(podpis z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego, a jeżeli zaświadczenie zostało wydane w formie dokumentu elektronicznego – kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis potwierdzony profilem zaufanym ePUAP)

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

**) Niepotrzebne skreślić.

1) Jeżeli zapłata zaległości podatkowej wraz z odsetkami za zwłokę lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa została odroczone lub rozłożona na raty, uznaje się, że odpowiednio 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 i 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa).

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ZUS ODDZIAŁ W OLSZTYNIE INSPEKTORAT W LIDZBARKU WARMIŃSKIM
ul. LEGIONÓW 3
11100 LIDZBARK WARMIŃSKI

Data wydania: 2019-04-16

Zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek

1. Nr zaświadczenia: 230471ZN19/0000236
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: UM BISZTYNEK / / ul. KOŚCIUSZKI 2 11230 BISZTYNEK
NIP 7431004242
REGON 000529278
PESEL

Seria i nr dokumentu tożsamości

3. Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:
 - a. ubezpieczenia społeczne
 - b. ubezpieczenie zdrowotne
 - c. Fundusz Pracy

nie posiada zaległości według stanu na dzień 2019-04-16

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 2019 r. poz. 300 z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2096)

Pracownik ZUS upoważniony do wydania zaświadczenia: Jolanta Grażewicz

Dokument został podpisany, aby go zweryfikować należy użyć
oprogramowania do weryfikacji podpisu
Data złożenia podpisu: 2019-04-16T10:33:11Z
Podpis elektroniczny