

1. Nr zaświadczenia:
1473.4050.387828.2022

WYPEŁNIĆ KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

Nazwa i adres organu podatkowego

NACZELNIK TRZECIEGO MAZOWIECKIEGO
URZĘDU SKARBOWEGO W RADOMIU
ANDRZEJA STRUGA 26/28
26-610 RADOM

RADOM 09-08-2022
(Miejscowość i data)

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

Naczelnik
Trzeciego Mazowieckiego
Urzędu Skarbowego
w Radomiu

26-610 Radom, ul. A. Struga 26/28

2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy

1 / 1

Podstawa prawna: Art. 306e § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2021 r. poz. 1540, z późn. zm.).

A. DANE WNIOSKODAWCY

A.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

3. Identyfikator podatkowy NIP / PESEL

7 6 1 1 3 3 3 8 8 1

4. Nazwa pełna / Nazwisko, pierwsze imię

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI
ZDROWOTNEJ W PRZASNYSZU

5. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)

A.2. ADRES SIEDZIBY/ ADRES ZAMIESZKANIA

6. Kraj

POLSKA

7. Województwo

MAZOWIECKIE

8. Powiat

PRZASNYSKI

9. Gmina

PRZASNYSZ

10. Ulica

SADOWA

11. Nr domu

9

12. Nr lokalu

13. Miejscowość

PRZASNYSZ

14. Kod pocztowy

06-300

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

- I. Zaświadcza się, że nie ujawniono zaległości podatkowych/~~ujawniono zaległości podatkowe**~~) wnioskodawcy, wymienionemu w części A

wg stanu na dzień

04-08-2022

(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem

0

zł

00

gr.

słownie:

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr.

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr.

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr.

z tego, z tytułu

za okres

w kwocie

zł

gr.

ZAS-W₍₅₎

1/3

- II. Zaświadcza się, że nie ujawniono odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa / ~~ujawniono odsetki za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa**) wnoskodawcy, wymienionego w części A~~

wg stanu na dzień 04-08-2022
(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem zł gr.

słownie:

z tego, od zaliczki

za okres w kwocie zł gr

z tego, od zaliczki

za okres w kwocie zł gr

z tego, od zaliczki

za okres w kwocie zł gr

z tego, od zaliczki

za okres w kwocie zł gr

- III. ~~Zaświadcza się, że wnoskodawcy wymienionemu w części A. 1) **)~~

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

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

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

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

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

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

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

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

~~IV. Zaświadcza się, że wobec wnoskodawcy wymienionego w części A jest/ nie jest **) prowadzone postępowanie egzekucyjne w administracji, również w zakresie innych niż podatkowe zobowiązań wnoskodawcy.~~

- V. Na podstawie art. 306e § 3 oraz w związku z art. 306e § 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa informuje się, że jest/ nie jest **) prowadzone postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań wnoskodawcy lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa albo postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań wnoskodawcy lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa zostało zakończone.

VI. **) Dokonano zapłaty opłaty skarbowej 21,00 zł,

słownie dwadzieścia jeden złotych i zero groszy

VII. **) Nie pobrano opłaty skarbowej na podstawie

1.Nr zaświadczenia:

1473.4050.387828.2022

WYPEŁNIĆ KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBESKIM KOLOREM.

VIII. ~~**) Nie podlega opłacie skarbowej / zwolniono od opłaty skarbowej **)~~ na podstawie



(pieczęć urzędowa. Jeżeli zaświadczenie nie jest wydawane w na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej)

Żeg. Naczelnika Urzędu Skarbowego,
KIEROWNICZKA DZIAŁU
M. Kozłowska
Małgorzata Kozłowska
(podpis)

¹⁾ Wypełnia się w przypadku wydania zaświadczenia na więcej niż jednym egzemplarzu druku.

²⁾ 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).

²⁾ Jeżeli zaświadczenie nie jest wydawane na piśmie utrwalonym w postaci elektronicznej, należy podać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe.

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Ogólną klauzulę informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych znajdują Państwo na stronie Biuletynu Informacji Publicznej

<https://www.mazowieckie.kas.gov.pl> w zakładce Organizacja – Ochrona Danych Osobowych oraz w siedzibach organów na tablicach informacyjnych.

WNIOSEK PŁATNIKA SKŁADEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

Instrukcja wypełniania

Rozliczasz i opłacasz składki za siebie i/lub za osoby, które zatrudniasz?

Wypełnij ten wniosek, jeżeli chcesz otrzymać zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem X
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. We wniosku podaj adres do korespondencji w tej sprawie.

Dane wnioskodawcy

NIP

7	6	1	1	3	3	3	8	8	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

0	0	0	3	0	2	4	8	0						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu

Nazwa albo imię i nazwisko płatnika

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ

Ulica

SADOWA

SEKRETARIAT
Wysłano dnia 05.08.22
L.dz. 3364
Podpis Y. Cel

Numer domu

9

Numer lokalu

Kod pocztowy

06-300

Miejscowość

PRZASNYSZ

PRIORYTET

Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Numer telefonu

029 75 34 318

Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie

Proszę o wydanie zaświadczenia w liczbie

1

egzemplarzy.

Sposób odbioru odpowiedzi

w placówce ZUS (osobiście lub
przez osobę upoważnioną)

pocztą na adres
wskazany we wniosku

na moim koncie na Platformie Usług
Elektronicznych (PUE ZUS)

Data

0	4	0	8	2	0	2	2
---	---	---	---	---	---	---	---

dd / mm / rrrr

DYREKTOR

dr Grzegorz Magdziński

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>