NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO
w KARTUZACH
83-322 KARTUZY, ul. Kościerska 13
tel. (058) 685-28-00, fax 685-28-01

KARTUZY 07.05.2015
(miejscowość i data)

ZAS-W (2) ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W PODATKACH LUB STWIERDZAJĄCE STAN ZALEGŁOŚCI

1. Nr zaświadczenia	2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy **)
OB-2/4066-254/15	2/2

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
5892010587
4. Nazwa pełna / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia
GMINNE PRZEDSIĘBIORSTWO KOMUNALNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

A.2. ADRES SIEDZIBY / ADRES ZAMIESZKANIA

5. Kraj	6. Województwo	7. Powiat
POLSKA	POMORSKIE	KARTUSKI

8. Gmina	9. Ulica	10. Nr domu	11. Nr lokalu
STĘŻYCA	JANA III SOBIESKIEGO	31	

12. Miejscowość	13. Kod pocztowy	14. Poczta
STĘŻYCA	83-322	STĘŻYCA

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

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

w/g stanu na dzień ....7.05.2015.....
(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem XXXXXXXXXXXXXXXX. zł, słownie .xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

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. ~~Zaświadcza się~~ 1)*):

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

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

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

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

Min. Fin.

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. Zaświadcza się, że wobec 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 . . . . . **21.00** . . . . . zł

słownie . .dwadzieścia jeden .zł. . . . . .

dnia 06.05.2015 r.. na rachunek bankowy Urzędu Miasta 93 1020 1811 0000 0102 0188 9476 . . . . . .

VI. Nie podlega opłacie skarbowej na podstawie. . . . . .

. . . . . .

. . . . . *)

VII. Nie podlega opłacie skarbowej / Zwolniono z opłaty skarbowej *) na podstawie. . . . . .

. . . . . .

. . . . . *)

NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO W KARTUZACH *3*

Z up. Naczelnika Urzędu Skarbowego
Mirosława Szmidka
Kierownik Samodzielnego Referatu

. . . . . .
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 odroczona 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 Gdańsku
Inspektorat w Kartuzach
ul. Ceynowy 5, 83-300 Kartuzy

11-05-2015
data wydania

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

1. Nr zaświadczenia: **100471ZN15/0000897**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):
   Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: GMINNE PRZEDSIĘBIORSTWO KOMUNALNE SPÓŁKA Z O.O. / ul. JANA III SOBIESKIEGO 31 83-322 STĘŻYCA

NIP 5 8 9 2 0 1 0 5 8 7

REGON 2 2 1 8 0 5 5 6 3

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

11 - 05 - 2015
dzień - miesiąc - rok

Zaświadczenie wydaje się na wniosek płatnika składek, na podstawie art.50 ust.4 i art. 123 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 121) oraz art. 217 i 218 Kodeksu postępowania administracyjnego

Z-CA KIEROWNIKA INSPEKTORATU
mgr Lucyna Lipkowska

pieczątka służbowa i podpis upoważnionego pracownika

* niepotrzebne skreślić
ZUS S-72