

WARSZAWA, dnia 25-03-2026 r.

ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEKNr zaświadczenia: **550071ZN26.0003906**

Dane płatnika składek:

Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: PETRAX TRADE SP. Z O.O.

ul. RABINDRANATHA TAGORE 3/9 02-647 WARSZAWA

NIP

5	2	1	3	7	2	5	7	1	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

REGON

3	6	3	9	2	1	6	5	8						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

Zaświadcza się, że płatnik składek zobowiązany jest do opłacania składek na:

- a. ubezpieczenia społeczne
- b. ubezpieczenie zdrowotne
- c. Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy
- d. Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych

i nie ma zaległości wymagalnych według stanu na dzień

2	5	-	0	3	-	2	0	2	6
dzień			miesiąc			rok			

Zaświadczenie wydaje się na wniosek, na podstawie art. 50 ust. 4 i art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2026 r. poz. 199) oraz art. 217 i 218 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1691).