

**UPOWAŻNIENIE NR 0420130800581  
DO PRZEPROWADZENIA KONTROLI PŁATNIKA SKŁADEK  
PRZEZ INSPEKTORA/ÓW KONTROLI ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH**

**Podstawa prawna:** art. 68 ust. 1 pkt 6, art. 86 ust. 1, art. 94 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585, z późn. zm.).

**Dane inspektora/ów kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych:**

Imię i nazwisko: ..... **DARIUSZ OMNICZYŃSKI** ..... **02023** .....  
Nr legitymacji służbowej

**Nazwa i adres siedziby kontrolowanego płatnika składek:**

Nazwa skrócona: **URZĄD MIEJSKI KORONOWO**  
Adres: Plac Zwyciestwa 1; 86-010 Koronowo

**Identyfikator:**

NIP	REGON	PESEL
9670014397	000523436	

**Zakres przedmiotowy kontroli:**

1. Prawdliwość i rzetelność obliczania składek na ubezpieczenia społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest Zakład oraz zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Ustalanie uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych i wypłacanie tych świadczeń oraz dokonywanie rozliczeń z tego tytułu.
3. Prawdliwość i terminowość opracowywania wniosków o świadczenia emerytalne i rentowe.
4. Wystawianie zaświadczeń lub zgłaszanie danych dla celów ubezpieczeń społecznych.

**Data rozpoczęcia kontroli:** zgodnie z art. 89 ust 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585, z późn. zm.) datą wszczęcia kontroli jest dzień doręczenia upoważnienia do przeprowadzenia kontroli.

**Przewidywany termin zakończenia kontroli:** 1 miesiąc od daty doręczenia upoważnienia.

Z upoważnienia  
Głównego Inspektora Kontroli  
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

*Dariusz Omniczyński*  
Dariusz Omniczyński

(podpis osoby udzielającej upoważnienia)

Legitymację służbową okazano i upoważnienie doręczono płatnikowi składek w dniu: **01.08.2013**

Imię i nazwisko osoby, której doręczono upoważnienie: **BARBARA SOSNOWSKA**  
**SOSNOWSKA**  
**SEKRETARZ GMINY**

Potwierdzenie odbioru upoważnienia:

*Barbara Sosnowska*  
(podpis osoby odbierającej upoważnienie)

**Barbara Sosnowska**