

Toruń, dnia.....

.....

imię i nazwisko

.....

.....

adres zamieszkania

.....

PESEL

.....

nr telefonu

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych  
Oddział w Toruniu  
Wydział Rozliczeń Kont  
Płatników Składek  
ul. Mickiewicza 33/39  
87-100 Toruń**

#### WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o:

- kwot należnych składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od 01.01.2018 r. do 31.12.2018 r.

Powyższa informacja jest niezbędna w związku z ubieganiem się o dopłatę do czynszu na podstawie **ustawy z dnia 20 lipca 2018 o pomocy państwa w ponoszeniu wydatków mieszkaniowych w pierwszych latach najmu mieszkania ( Dz.U. 2019, poz. 1540 z późn.zm.)**