

.....

....., dnia

(imię i nazwisko)

.....

(adres)

.....

(telefon)

Oświadczenie o braku zaległości podatkowych oraz zaległości w opłaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne.

OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

1. Nie posiadam/ posiadam* zaległości z tytułu opłacania podatków,
2. Nie posiadam/ posiadam* zaległości w opłaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne (wobec ZUS lub KRUS)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(podpis)

*niepotrzebne skreślić