

.....
(Nazwa przedsiębiorcy)

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Adres przedsiębiorcy)

OŚWIADCZENIE

o braku zaległości podatkowych oraz zaległości w opłaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne

Oświadczam(y), że:

1. nie posiadam/posiadamy* zaległości z tytułu opłacania podatków,
2. nie posiadam/posiadamy* zaległości w opłaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne.

„Jestem/jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....
Podpis osoby upoważnionej

***niepotrzebne skreślić**