

Piaski, dnia _____

(imię i nazwisko, nazwa, adres)

**OŚWIADCZENIE O BRAKU ZALEGŁOŚCI PODATKOWYCH ORAZ
ZALEGŁOŚCI W OPŁACANIU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE
ZDROWOTNE I SPOŁECZNE.**

OŚWIADCZAM, ŻE:

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

"Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia."

(podpis)

*niepotrzebne skreślić