

..... dn.
Miejscowość i data

.....
.....
.....
.....

Nazwa lub imię i nazwisko przedsiębiorcy,
Adres siedziby (lub zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

o braku zaległości podatkowych ¹⁾ i o braku zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne ¹⁾

1. Oświadczam, że nie zalegam w płaceniu podatku w Urzędzie Skarbowym ¹⁾.
2. Oświadczam, że nie zalegam w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych ¹⁾.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
(Art. 8 ust. 1b ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1469, ze zm.).

¹⁾ Jeżeli nie dotyczy, skreślić.

.....
Podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania
przedsiębiorcy ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji