Gniezno, ………………………….. r.

……………………………………

……………………………………

Oświadczam, że nie mam zaległości podatkowych i zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…………………………..

Podpis