

.....
pieczęć, nazwa podmiotu

Kobylin, dnia.....

Oświadczenie

Niniejszym oświadczam/y, że
(nazwa podmiotu) z siedzibą w(adres siedziby),
nie zalega z płatnościami na rzecz podmiotów publicznych i prywatnych , a tym samym:

nie zalega z opłacaniem podatków do Urzędu Skarbowego, nie zalega z opłaceniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Podpis osoby/ób upoważnionej/ -ych