……………………………………...

(miejsce i data złożenia oświadczenia)

 **Dane składającego oświadczenie:**

Imię i nazwisko (nazwa Wnioskodawcy)

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

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

Adres ..................................... ........

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

NIP .................................................

Tel: .................................................

**Oświadczenie**

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

W związku ze złożonym wnioskiem o wydanie zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie opróżniania zbiorników bezodpływowych i transportu nieczystości ciekłych na terenie gminy Gdów, oświadczam, że:

1) nie posiadam zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne;

2) nie posiadam zaległości podatkowych

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia - art. 233 § 1 Kodeksu karnego.

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

 (czytelny podpis Przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Przedsiębiorcy ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji)