

.....  
(wnioskodawca)

.....  
(miejsowość i data)

.....  
.....  
.....  
.....  
(adres zamieszkania lub siedziby przedsiębiorcy)

**Oświadczenie o braku zaległości podatkowych  
oraz zaległości w opłaceniu składek na ubezpieczenie  
zdrowotne lub społeczne.**

OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

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

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(podpis)

\*niepotrzebne skreślić

*Administratorem zamieszczonych w formularzu danych osobowych jest Gmina Janów Lubelski, ul. Jana Zamoyskiego 59, 23-300 Janów Lubelski. Dane zbierane są wyłącznie w celu wydania decyzji (postanowienia). Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych jest obowiązkowe i wynika z Przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks Postępowania Administracyjnego.*