

....., dnia

Burmistrz Mielna
ul. B. Chrobrego 10
76-032 Mielno

OŚWIADCZENIE

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

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data i podpis wnioskodawcy