



ZAŁĄCZNIK NR 5. OŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU Z OPŁATAMI WOBEC URZĘDU SKARBOWEGO I ZUS

OŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU Z OPŁATAMI WOBEC URZĘDU SKARBOWEGO I ZUS

.....
(pieczęć firmy, nazwa)

Oświadczam, że nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz nie zalegam z opłatami do Urzędu Skarbowego.

.....
(miejsowość, data)

.....
(data i czytelny podpis Oferenta)