………………………………………………………… …………………….…………………..

(Nazwa pracodawcy) (Miejscowość, data)

…………………………………………………………

(Adres pracodawcy)

**OŚWIADCZENIE**

o braku zaległości podatkowych

Oświadczam(y), że nie posiadam/posiadamy\*zaległości z tytułu opłacania podatków.

Jestem/jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…………………………………….

 (Podpis)

\*niepotrzebne skreślić