**Załącznik nr 1.**

 ……………………… , dnia ……………..

…………………………………..

…………………………………..

…………………………………..

 dane wnioskodawcy/pieczątka

**Oświadczenie o braku zaległości podatkowych oraz zaległości w opłacaniu**

**składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne**

OŚWIADCZAM, ŻE:

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

**„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”**

 ……………………………………………………………………..

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

\*niepotrzebne skreślić