



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

OŚWIADCZENIE

O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK WOBEC ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH / KASY ROLNICZEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO*

Nazwa Wnioskodawcy.....

Nr wniosku o usługę szkoleniową

W związku z ubieganiem się o usługę szkoleniową w ramach projektu grantowego „Fundusz Eksportowy dla Kujaw i Pomorza” oświadczam, że jako płatnik składek na ubezpieczenie społeczne oraz na ubezpieczenie zdrowotne nie posiadam zaległości w opłaceniu składek.

Ja, niżej podpisany/a jestem pouczony i świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, wynikającej z art. 271 Kodeksu Karnego.

.....
miejscowość, data

.....
podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do składania oświadczenia w imieniu
Wnioskodawcy

* skreślić nieprawidłowe