

_____, dn. _____ 2021 r.

.....
Nazwa Klienta, adres/siedziba firmy (pieczętka firmowa)

Bank Spółdzielczy w Nowym Targu

OŚWIADCZENIE

Oświadczam/y, że na dzień złożenia oświadczenia posiadam/y zaległości wobec:

NAZWA ORGANU	POSIADANE ZALEGŁOŚCI?	ZALEGŁOŚĆ OBJĘTA UGODĄ?
<input type="checkbox"/> Urzędu Skarbowego – z tytułu podatków, ceł itp. (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota Liczba dni	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota Liczba dni	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – z tytułu składek na m.in. Ubezpieczenia społeczne Ubezpieczenie zdrowotne Fundusz Pracy (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota Liczba dni	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> Stosownych Urzędów – z tytułu podatku od nieruchomości (o ile dotyczy)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK: Kwota Liczba dni	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK

podpis i pieczęć składającego oświadczenie