Miejscowość data:

Nazwa firmy:

Adres:

NIP:

Regon:

KRS (lub inny dokument założycielski):

OŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W OPŁACANIU SKŁADEK

Firma …… oświadcza, że według stanu na dzień…….. nie posiada zaległości w opłacaniu składek na:

1. Ubezpieczenie społeczne
2. Ubezpieczenie zdrowotne
3. Fundusz Pracy
4. Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych

Ja, niżej podpisany jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Podpis

……..