

OŚWIADCZENIA OFERENTA

dla zadania: „**Odfławianie, przyjęcie do schroniska i zapewnienie opieki bezdomnym zwierzętom z terenu gminy Bolków w 2024 r.**”

Dane oświadczającego:

Nazwa.....

.....

...

Siedziba.....

.....

...

Nr telefonu..... nr fax. e-mail

.....

NIP..... REGON.....

Oświadczam, że nie ma zaległości podatkowych.

*Oświadczam, że nie ma zaległości w płaceniu
składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne.*

*Oświadczam, że zatrudnia pracowników na
podstawie umów o pracę i/lub na podstawie innych umów cywilnoprawnych.*

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

.....

Miejscowość, data

.....

Pieczęć firmy

.....

(podpis osoby uprawnionej)