OŚWIADCZENIE

O ODPROWADZANIU PODATKU DOCHODOWEGO

W GMINIE PROSZOWICE

Ja ..............................................................................................................

(imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej)

Ja ...............................................................................................................

(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

adres zamieszkania..............................................................................................

.................................................................................................................... dobrowolnie oświadczam/y, że odprowadzam/my podatek dochodowy

 w Gminie Proszowice.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……………………………….. …………………………………

(podpis matki lub opiekuna prawnego) (podpis ojca lub opiekuna prawnego)

Ostrów, .................................................

(data złożenia oświadczenia)