

.....
(Nazwa lub imię i nazwisko oraz siedziba
lub adres podmiotu prowadzącego).

.....
(Miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE

O POSIADANIU NUMERU IDENTYFIKACYJNEGO REGON I NUMERU IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ NIP

Oświadczam, że
.....
posiada numer identyfikacyjny **REGON**.....
nadany przez
oraz numer identyfikacji podatkowej **NIP**
nadany przez

.....
(pieczęć podmiotu prowadzącego placówkę

.....
) (podpis i pieczęć kierownika placówki)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.
Jestem świadomy(a) odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....
(podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania placówki)

.....
(miejscowość, data)