  

Załącznik nr 7

………………………………………… ……………..…………….......................…

*Nazwa i adres Oferenta Miejscowość, data*

**OŚWIADCZENIE**

o niezaleganiu z płatnościami na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego.

W związku z ubieganiem się ......................................................................................................................................

*(nazwa Oferenta)* o udział w roli Partnera w projekcie Gminy DZIAŁOSZYCE pn. „Kompleksowa rewitalizacja miasta Działoszyce – etap II” planowanego do dofinansowania ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 działanie 6.5 Rewitalizacja obszarów miejskich i wiejskich, oświadczam, że:

- nie zalegam z płatnościami na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego.

Ja, niżej podpisany jestem pouczony i świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, wynikającej z art. 271 Kodeksu Karnego.

…………………………………………………………………

*(Podpis i pieczątka osoby upoważnionej do składania oświadczenie w imieniu Wnioskodawcy)*