

.....
(Nazwisko i imię)

Koniusza, dnia

.....
(Adres zamieszkania)

.....
Identyfikator podatkowy:

PESEL – osoby fizyczne nieprowadzące działalności gospodarczej i niebędące podatnikami VAT

NIP – pozostałe osoby

Wójt Gminy Koniusza
Koniusza 55
32-104 Koniusza

O Ś W I A D C Z E N I E

Pouczony o odpowiedzialności karnej skarbowej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, wynikającej z art. 56 ustawy z dnia 10 września 1999 roku Kodeks karny skarbowy (t.j. Dz. U. z 2016 roku, poz. 2137 z późniejszymi zmianami), oświadczam co następuje:

1) Forma prawna beneficjenta pomocy ¹⁾

Przedsiębiorstwo państwowe

Jednoosobowa spółka Skarbu Państwa

Jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 827)

Spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 184, z późn. zm.)

Jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1870, z późn. zm.)

Inna - beneficjent pomocy nienależący do kategorii określonych powyżej - (podać jaka)

