

Sanniki, dnia

.....
Imię i Nazwisko

.....
Adres

.....
Numer PESEL/ lub NIP

.....
Data urodzenia

**URZĄD MIASTA I GMINY
W SANNIKACH**

Proszę o wydanie zaświadczenia:

- o niezaleganiu w podatkach / stwierdzające stan zaległości*)

celem przedłożenia w

.....

.....

czytelny podpis

dowód wpłaty nr.....z dnia.....

za wydane zaświadczenie o.....

.....

*) niepotrzebne skreślić

Opłata skarbową: 21 zł za wydanie zaświadczenia w kasie Urzędu lub na konto nr: 17 9042 1026 0710 0101 2000 0010.