

Sępólno Krajeńskie, dn.

.....

.....

.....

(dane osoby składającej oświadczenie)

OŚWIADCZENIE
(poręczyciela – przedsiębiorcy)

Oświadczam, że nie posiadam zaległości z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)