



**URZĄD MIASTA I GMINY W
CHOCIANOWIE**

ul. Ratuszowa 10, 59-140 Chocianów
bok@chocianow.pl

pieczęć wpływu

WNIOSKODAWCA: (imię i nazwisko lub nazwa firmy/przedsiębiorcy)

ADRES ZAMIESZKANIA / SIEDZIBY: (np. ulica, osiedle, miejscowość, kod pocztowy)

ADRES DO KORESPONDENCJI: (jeśli jest inny niż powyżej)

TELEFON KONTAKTOWY (stacjonarny i/lub komórkowy, nie jest wymagany)

NIP /PESEL*

DATA URODZENIA

znak sprawy (nadaje urzędnik)

**WNIOSZEK DO BURMISTRZA MIASTA I GMINY CHOCIANÓW
o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w podatkach lub
stwierdzające stan zaległości**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia (proszę zaznaczyć odpowiednie pola)

o niezaleganiu w podatkach

o stanie zaległości podatkowych

DANE IDENTYFIKACYJNE WSPÓLNIKA / MAŁŻONKA:

(proszę wypełnić odpowiednie pola):

1)

Imię i Nazwisko	
NIP współnika/małżonka	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	

2)

Imię i Nazwisko	
NIP współnika/małżonka	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	

3)

Imię i Nazwisko	
NIP współnika/małżonka	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	

data i podpis wnioskodawcy)

Odbiór zaświadczenia (proszę zaznaczyć odpowiednie pola):

osobiście

przez pełnomocnika

listownie

*niewłaściwe skreślić