

Stargard, dnia.....

.....

.....
(imię i nazwisko lub nazwa przedsiębiorcy)

.....

.....
(adres zamieszkania lub siedziby przedsiębiorcy)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

- 1) nie posiadam zaległości podatkowych;
- 2) nie posiadam zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania przedsiębiorcy ze wskazaniem
imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji)

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)(Dz. Urz. UE, L Nr 119, 4 maja 2016), informujemy, że Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wydania zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie opróżniania zbiorników bezodpływowych i transportu nieczystości ciekłych.

Obowiązek informacyjny dotyczący przetwarzania Pani/Pana danych osobowych znajduje się na stronie <https://www.stargard.eu/> w zakładce RODO - Klauzula informacyjna ogólna.