Wnioskodawca: ………………………………, dnia…………………………….

…………………………………………………………..

……………………………………………………………

NIP/PESEL……….……………………………………………..

 **WÓJT GMINY**

 **STRAWCZYN**

 **WNIOSEK**

 **o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w podatkach lub stwierdzającego stan zaległości**

 Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w podatkach i opłatach lokalnych.

Powyższe zaświadczenie jest niezbędne celem przedłożenia ………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

W sprawie …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Zaświadczenie odbiorę:

* osobiście
* za pośrednictwem poczty przesłane na wskazany adres …………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. (tekst jednolity: Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Gminy w Strawczynie danych dotyczących mojej osoby w celach podatkowych.

 ………………………………………………………..

 Podpis