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

 ( miejscowość, data)

…………………...........…………….........…

(imię i nazwisko matki, ojca/prawnego opiekuna\*)

…………...........……………………......……

....................................................................

(adres zamieszkania)

#

#  ***Oświadczenie***

Oświadczam, że jestem płatnikiem podatku dochodowego w Urzędzie Skarbowym
 w Siemianowicach Śl.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

..............................................................................

(data i czytelny podpis matki, ojca/prawnego opiekuna \*)

 \* niepotrzebne skreślić