Swarzędz, dnia.....

_____
Numer karty podatnika

_____
Nazwisko i imię / pełna nazwa

_____
adres zamieszkania / siedziba

_____
kod pocztowy, miasto

_____
numer pesel / identyfikator podatkowy NIP

_____
telefon kontaktowy

Urząd Miasta i Gminy
w Swarzędzu
Wydział Podatków i Kontroli Podatkowej

OŚWIADCZENIE

Pouczony o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn. zm.) za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy

oświadczam co następuje:

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

_____
Podpis osoby przyjmującej oświadczenie

_____
Podpis osoby składającej oświadczenie

Art. 233 § 1 ustawy kodeks karny – Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

Art. 233 § 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.