

.....
(Nazwa lub imię i nazwisko oraz siedziba
lub adres podmiotu prowadzącego).

.....
(Miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE
O POSIADANIU NUMERU IDENTYFIKACYJNEGO REGON
I NUMERU IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ NIP

Oświadczam, że

.....

posiada numer identyfikacyjny **REGON**.....

nadany przez

oraz numer identyfikacji podatkowej **NIP**

nadany przez

.....
(pieczęć podmiotu prowadzącego placówkę)

.....
(podpis i pieczęć kierownika placówki)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

*Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.
Jestem świadomy(a) odpowiedzialności za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.*

.....
(podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania placówki)

.....
(miejscowość, data)