ROZLICZENIE PROWIZJI Z OPŁATY MIEJSCOWEJ

IMIĘ I NAZWISKO WŁAŚCICIELA

……

NAZWA FIRMY I ADRES

……

NAZWA I ADRES OBIEKTU w Szklarskiej Porębie

……

IMIĘ I NAZWISKO INKASENTA,……

ADRES ZAMIESZKANIA……

NIP…… PESEL……

TELEFON…… TEL.KOM……

ADRES URZĘDU SKARBOWEGO……

PROWIZJĘPROSZĘ PRZEKAZAĆ NA KONTO INKASENTA ……

……

DATA PRZELEWU ……KWOTA……..UWAGI……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

DATA……. PODPIS……..

OŚWIADCZAM ZE :

- JESTEM ZATRUDNIONY/A NA UMOWĘ O PRACĘ W…….

Z WYNAGRODZENIEM POWYŻEJ MINIMALNEGO I NIE WNOSZĘ O DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE

……

DATA I PODPIS

- PROWADZĘ DZIŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ I Z TEGO TYTUŁU PODLEGAM UBEZPIECZENIU SPOŁECZNEMU I NIE WNOSZĘ O DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ……..

DATA I PODPIS

- JESTEM EMERYTEM /RENCISTĄ PROWADZĄCYM DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ

……..

DATA I PODPIS