

Nazwa i adres organu podatkowego
NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO W GOLUBIU-DOBRZYNIU
DR. J. G. KOPPA 1A, 87-400 GOLUB-DOBRZYŃ

GOLUB-DOBRZYŃ 04-04-2019
(miejscowość i data)

ZAS-W**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W PODATKACH
LUB STWIERDZAJĄCE STAN ZALEGŁOŚCI**

2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy *)
1/2

Podstawa prawna: Art. 306e § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2018 r. poz. 800 z późn. zm.).

A. DANE WNIOSKODAWCY**A.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

3. Identyfikator podatkowy NIP

8781547305

4. Nazwa pełna / Nazwisko, pierwsze imię
STAROSTWO POWIATOWE W GOLUBIU-DOBRZYNIU

5. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)

A.2. ADRES SIEDZIBY / ADRES ZAMIESZKANIA

6. Kraj
POLSKA

7. Województwo
KUJAWSKO-POMORSKIE

8. Powiat
GOLUBSKO-DOBRZYŃSKI

9. Gmina
GOLUB-DOBRZYŃ

10. Ulica
PLAC 1000-LECIA

11. Nr domu
25

12. Nr lokalu

13. Miejscowość
GOLUB-DOBRZYŃ

14. Kod pocztowy
87-400

15. Poczta
GOLUB-DOBRZYŃ

Odpowiednie części I, II i III wypełnia się w zależności od żadanego przez wnioskodawcę zakresu informacji.

I. Zaświadczam, że nie ujawniono zaległości podatkowych / ~~ujawniono zaległości podatkowe~~ ***) wnioskodawcy,
wymienionego w części A,

wg stanu na dzień **4-04-2019**
(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem **XXXXXXXXXXXXXX** zł, słownie: XX

z tego, z tytułu
za okres w kwocie zł,
z tego, z tytułu
za okres w kwocie zł,
z tego, z tytułu
za okres w kwocie zł,
z tego, z tytułu
za okres w kwocie zł,
z tego, z tytułu
za okres w kwocie zł.

Za zgodność z oryginałem
Golub-Dobrzyń dn. 03.04. 2019 r.

Podpis 

ZAS-W (3)

1 /3