**OŚWIADCZENIE**

**O WYSOKOŚCI ZAPŁACONEGO PODATKU, SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE I ZDROWOTNE**

(DOTYCZY PRZEDSIĘBIORCÓW PROWADZĄCYCH DOKUMENTACJE RACHUNKOWĄ   
W FORMIE KPIR)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Nazwa firmy:** |  |
| **NIP:** |  |

Oświadczam, że w roku kalendarzowym ……………………, w z tytułu prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej zapłaciłem:

1. Podatek (suma zaliczek na podatek dochodowy): ……………………………… zł
2. Składki ubezpieczenie społeczne (suma składek): ……………………………… zł
3. Składki ubezpieczenie zdrowotne (suma składek): ……………………………… zł

4) **Razem** (suma podatku i składek na ubezpieczenie   
 społeczne i zdrowotne – poz. 1-3) : ……………………………… zł

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data) (miejscowość) (podpis składającego oświadczenie)