

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/miejscowość/

.....
/województwo/powiat/gmina/

.....
/urząd skarbowy/

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany oświadczam, że nie otrzymuję innego wynagrodzenia za pracę – szkolenie sportowe, ze środków pochodzących bezpośrednio lub pośrednio z Ministerstwa Sportu i Turystyki w roku oraz że jestem zatrudniony w :

.....
z tytułu pracy pobieram wynagrodzenie poniżej/powyżej najniższego krajowego.

Jednocześnie zobowiązuję się powiadomić właściwy Wojewódzki Szkolny Związek Sportowy, z siedzibą w, o wszelkich zmianach wynikających ze zmiany nazwiska, adresu zamieszkania i innych danych potrzebnych dla organów podatkowych i ZUS.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(PESEL)

.....
(nr dowodu osobistego, wydany przez)

.....
(podpis)

Miejscowość data.....

* * niewłaściwe skreślić

