

....., dnia.....

Nazwa i adres Wykonawcy, NIP, Regon

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że numer rachunku bankowego wskazany na fakturach wystawianych w związku z realizacją umowy zawartej z Gminą Stąporków/Miejsko Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Stąporkowie nr _____ z dnia _____ jest numerem właściwym dla dokonania rozliczeń na zasadach podzielonej płatności (split payment), zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 roku o podatku od towarów i usług (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz.685 ze zm.).

.....

podpis osoby upoważnionej do reprezentowania