Warszawa, ………………

Nazwa Przyjmującego zamówienie

OŚWIADCZENIE

W związku z realizacją programu promocji zdrowia pn.: „Zdrowy Uczeń” na podstawie Umowy Nr…………… z dnia………….oświadczam/my, iż:

Wynagrodzenia dla pracowników realizujących program zostały wypłacone do dnia……..

Składki ZUS od wynagrodzeń pracowników realizujących program zostały odprowadzone do dnia…………

Podatek dochodowy od osób fizycznych od wynagrodzeń pracowników realizujących program został odprowadzony do dnia……..

Wpłaty do PPK od wynagrodzeń pracowników realizujących program zostały odprowadzone do dnia………

Podpis/y