



Dane Klienta:	
<i>nazwa nabywcy</i>	
<i>adres</i>	
<i>NIP</i>	<i>REGON</i>

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z informacją dotyczącą zasad nabywania oraz korzystania z obniżenia wpłat na PFRON przedstawioną mi przez Zakład Aktywności Zawodowej w Białych Błotach.

Oświadczam, iż rezygnuję z zamiaru korzystania / zamierzam korzystać* z prawa do obniżenia wpłat na PFRON w roku.

Wystawione oświadczenie proszę przekazywać drogą elektroniczną na adres:

.....

.....

miejsowość oraz data

.....

podpis osoby upoważnionej

**niepotrzebne skreślić*

UWAGA!!!

Informujemy, iż w przypadku chęci otrzymywania jednak ulg we wpłatach na PFRON mają Państwo możliwość odwołania w/w oświadczenia. Należy to zrobić nie później niż do 15 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym przypadał termin płatności za zakup, oraz terminowym uregulowaniu należności za dokonany zakup.

Zakład dofinansowany przez Samorząd Województwa ze środków PFRON