

Miejscowość	dzień	miesiąc	rok

Burmistrz Miasta Milanówka
ul. Kościuszki 45
05-822 Milanówek

Imię i Nazwisko lub nazwa firmy

Ulica, nr

Kod pocztowy	-	Miejscowość
--------------	---	-------------

PESEL/NIP

OŚWIADCZENIE
O ZWROCIE PODATKU VAT PRZEZ URZĄD SKARBOWY

Oświadczam, że w związku z wybudowaniem z własnych środków urządzenia wodociągowego i/lub urządzenia kanalizacyjnego*

Urządzenie wodociągowe:

rodzaj urządzenia

Lokalizacja urządzenia:

ulica	działki nr ew., obręb
-------	-----------------------

i/lub

Urządzenie kanalizacyjne:

rodzaj urządzenia

Lokalizacja urządzenia:

ulica	działki nr ew., obręb
-------	-----------------------

nie otrzymałem(am) zwrotu podatku VAT przez Urząd Skarbowy/ otrzymałem(am) zwrot podatku VAT przez Urząd Skarbowy w wysokości PLN (słownie:).

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń.

podpis
