

/imię i nazwisko/

/adres zamieszkania/

/miejsowość/

/gmina - powiat - województwo/

/urząd skarbowy/

OŚWIADCZENIE

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 Szkolny Związek Sportowy 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