

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Limanowa, dn. ....

*/imię i nazwisko, adres zamieszkania  
lub nazwa Spółki zarejestrowanej w Sądzie  
wraz z siedzibą/*

Urząd Gminy Limanowa  
WYDZIAŁ FIANŚOWY  
ul. M. B. Bolesnej 18 B  
34 – 600 Limanowa

**W N I O S E K**  
**o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu z płatnościami podatku**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu z płatnościami podatku.....  
Powyższe zaświadczenie jest niezbędne celem przedłożenia .....

.....  
.....  
.....

.....  
(podpis wnioskodawcy)