…………..................................

 ( data)

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

( imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

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

( adres zamieszkania)

**Oświadczenie o rozliczaniu podatku dochodowego od osób**

**fizycznych w II Urzędzie Skarbowym w Koszalinie**

.

………………………..............................................................

 ( imię i nazwisko dziecka)

wychowywane jest w rodzinie gdzie jedno lub oboje\* Rodziców/opiekunów prawnych

odprowadza podatek dochodowy w II Urzędzie Skarbowym w Koszalinie.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

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

 podpis rodzica

\*właściwe podkreślić