**PO-2**

Konin, dnia

**Imię**

**Nazwisko**

**Adres zamieszkania**

**Pesel/NIP**

**Telefon\***

**Prezydent Miasta Konina**

**Plac Wolności 1**

**62-500 Konin**

**Wniosek**

**o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w zobowiązaniach podatkowych lub stwierdzającego stan zaległości**

Proszę o wydanie zaświadczenia, że (nie\*\*) zalegam z zapłatą zobowiązań podatkowych.

Zaświadczenie to jest mi potrzebne do przedłożenia:

w celu

Podpis

Załączniki:

1. .
2. .