

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(Nazwisko i imię właściciela psa)

.....  
(Ulica nr domu/nr mieszkania – Adres zamieszkania)

.....  
(Kod pocztowy, miejscowość)

.....  
Identyfikator Podatkowy (PESEL)

.....  
(Nr telefonu)

**Prezydent Miasta Konina**  
**Plac Wolności 1**  
**62-500 Konin**

### OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 180 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. 2019 r. poz. 900 ze zm.) w związku z art. 18a ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. 2019 r. poz. 1170 ze zm.) w sprawie opłaty od posiadania psów **świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań:**

Oświadczam, że jestem właścicielem psa .....(imię) od .....  
..... (MM/RRRR)

W razie zaistnienia okoliczności mających wpływ na powstanie lub wygaśnięcie obowiązku zapłaty opłaty od posiadania psów, zobowiązuję się powiadomić tut. urząd w terminie 14 dni od dnia zaistnienia tych okoliczności.

.....  
Podpis składającego oświadczenie