

....., dnia

OŚWIADCZENIE - ZGODA KONTROLOWANEGO

Ja,

imię i nazwisko przedsiębiorcy/ osoby upoważnionej

prowadzący działalność gospodarczą

z siedzibą w,

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie kontroli przez Urząd Miasta Kobyłka (niepotrzebne skreślić):

- a) W siedzibie organu kontrolującego: Urząd Miasta Kobyłka, 05-230 Kobyłka, ul. Wołomińska 3 pokój nr 3 - zgodnie z art. 51 ust. 3 Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców;
- b) na przeprowadzenie kontroli lub poszczególnych czynności kontrolnych w sposób zdalny za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 366, z późn. zm.) lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2024 r. poz. 1513, z późn. zm.), jeżeli może to usprawnić prowadzenie kontroli lub przemawia za tym charakter prowadzonej działalności gospodarczej.

Adres do korespondencji elektronicznej w trakcie trwania kontroli i po jej zakończeniu

.....

.....
Podpis przedsiębiorcy/ osoby upoważnionej