

Załącznik nr 4
- oświadczenie SPLIT PAYMENT

Gmina Prostki
ul. 1 Maja 44 B
19-335 Prostki

.....
.....
.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności
od podmiotu: NIP/PESEL,KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....
.....
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa
do reprezentacji)

Oświadczenie SPLIT PAYMENT

Oświadczam, że numer rachunku rozliczeniowego wskazany we wszystkich fakturach, które będą wystawione, jest rachunkiem, dla którego zgodnie z Rozdziałem 3 a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r.- Prawo Bankowe (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1896 ze zm.) prowadzony jest rachunek VAT.

