

Załącznik nr 4
do Wewnętrznej procedury w zakresie przeciwdziałania
niewywiązywaniu się z obowiązku przekazywania informacji o schematach podatkowych
w WSPRiTS Meditrans SPZOZ w Warszawie

.....
Imię i nazwisko

.....
Zajmowane stanowisko

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią wewnętrznej procedury w zakresie przeciwdziałania niewywiązywaniu się z obowiązku przekazywania informacji o schematach podatkowych obowiązującej w **Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „Meditrans” SPZOZ w Warszawie.**

Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przestrzegania wewnętrznej procedury w zakresie przeciwdziałania niewywiązywaniu się z obowiązku przekazywania informacji o schematach podatkowych i odpowiedzialności porządkowej w przypadku naruszenia jej postanowień.

..... I.
(oznaczenie miejsca i daty złożenia oświadczenia)

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)