

Załącznik nr 3 do Uchwały nr 205/VIIP/2017 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 15 marca 2017 r. w sprawie zasad i trybu kompensacji wynagrodzenia przez organy samorządu pielęgniarek i położnych na czas zwolnień od pracy pracownika będącego członkiem organu izby, trybu zwrotu kosztów podróży i innych uzasadnionych wydatków poniesionych przez członka samorządu w związku z wykonywaniem czynności na rzecz izby lub jej organów

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE do celów podatkowych

UWAGA: WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI!

1.	NAZWISKO	
2.	IMIĘ	
3.	DATA URODZENIA	
4.	PESEL	
5.	TELEFON KONTAKTOWY	
6.	ADRES E-MAIL	
DANE ADRESOWE		
7.	WOJEWÓDZTWO	
8.	POWIAT	
9.	GMINA	
10.	ULICA	
11.	NR DOMU	
12.	NR MIESZKANIA	
13.	KOD	
14.	MIEJSCOWOŚĆ	
15.	URZĄD SKARBOWY – ULICA / MIEJSCOWOŚĆ / NR ODDZIAŁU	

Oświadczam, iż udostępniam,
ww. dane osobowe oraz wyrażam zgodę na ich przechowywanie i przetwarzanie do celów podatkowych zgodnie z ustawą
z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2016.922. j.t.).

.....
(podpis)