

Augustów,

Załącznik nr 4

.....
.....
.....

Oznaczenie przedsiębiorcy

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznawałem się z regulaminem SSSE oraz warunkami prowadzenia działalności gospodarczej na obszarze Strefy Aktywności Gospodarczej w Augustowie.

.....

*Podpis osoby/osób uprawnionych do
reprezentowania*