Załącznik Nr 1

*do wniosku*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

o wstrzymaniu prowadzenia działalności gospodarczej/o znaczącym ograniczeniu prowadzenia działalności gospodarczej \*

Ja niżej podpisany(a), świadomy(a) iż na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu karnego za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy grozi kara pozbawienia wolności do trzech lat, składam zgodnie z dyspozycją art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego oświadczenie o następującej treści:

Oświadczam, że w związku z ogłoszeniem na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii, prowadzenie działalności gospodarczej na nieruchomości/ w lokalu użytkowym \* stanowiącej/-ym własność Gminy Miejskiej Ostróda, położonej/-ym w ………………… przy ul. ………………… wynajmowanej/-ym/dzierżawionej/-ym\* na podstawie umowy dzierżawy/najmu\* nr ………………………..   
z dnia …………………, stało się znacząco ograniczone.

Znaczące ograniczenie prowadzenia działalności polega na ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jestem świadomy(a), że Wynajmujący/Wydzierżawiający ma prawo do przeprowadzenia kontroli nieruchomości/lokalu użytkowego objętej/-go obniżeniem czynszu.

…………………………………………….

(podpis osoby składającej oświadczenie,

uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

* niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 2

*do wniosku*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

o niezaleganiu z płatnościami względem Gminy Miejskiej Ostróda

Ja niżej podpisany(a), świadomy(a) iż na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu karnego za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy grozi kara pozbawienia wolności do trzech lat, składam zgodnie z dyspozycją art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego oświadczenie o następującej treści:

Oświadczam, że nie zalegam z płatnościami względem Gminy Miejskiej Ostróda z tytułu prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej.

**.…………………………………………...**

(podpis osoby składającej oświadczenie,

uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)