**Dane Klienta**

**.....................................................................................**

**.....................................................................................**

**.....................................................................................**

**.....................................................................................**

*(nazwa nabywcy, adres, NIP, REGON)*

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, iż rezygnuję z zamiaru korzystania z prawa do obniżenia wpłat na**

**PFRON w** ............. **roku.**

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

(miejscowość oraz data)

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

(podpis osoby upoważnionej)

*Ważne:*

*Informujemy, iż w przypadku chęci ponownego otrzymywania ulg we wpłatach na PFRON mają Państwo możliwość odwołania w/w oświadczenia. Muszą to Państwo zrobić nie później niż do 15. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym przypadał termin płatności za zakup, oraz terminowym uregulowaniu należności.*