

DO-2/B

**DANE DOTYCZĄCE MAŁŻONKA OSOBY SKŁADAJĄCEJ
DEKLARACJĘ****A. DANE SKŁADAJĄCEGO DEKLARACJĘ**

1. Nazwisko i imię

2. PESEL

3. NIP

B. DANE MAŁŻONKA

4. Nazwisko

5. Imiona

6. Imię ojca

7. Imię matki

8. PESEL

9. Numer telefonu (komórkowego/stacjonarnego)

10. Adres e-mail

B.1. ADRES ZAMIESZKANIA

11. Kraj

12. Województwo

13. Powiat

14. Gmina

15. Ulica

16. Nr domu

17. Nr lokalu

18. Miejscowość

19. Kod pocztowy

20. Poczta

B.2. ADRES KORESPONDENCYJNY

(należy wypełnić tylko w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż adres wskazany w polu B.1)

21. Kraj

22. Województwo

23. Powiat

24. Gmina

25. Ulica

26. Nr domu

27. Nr lokalu

28. Miejscowość

29. Kod pocztowy

30. Poczta

C. OŚWIADCZENIE I PODPIS SKŁADAJĄCEGO DEKLARACJĘ

1. Oświadczam, że wskazane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Oświadczam, że upoważniam osobę wskazaną w polu B do działania w moim imieniu, w zakresie dotyczącym opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi, w tym do składania zmiany i korekty deklaracji.

☐ Tak☐ Nie

31. Imię i nazwisko

32. Data wypełnienia (dzień, miesiąc, rok)

33. Podpis składającego deklarację