**Załącznik**

do wniosku o obniżenie czynszu

**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, w dniu ………………………. 2020 r. wstrzymałem prowadzenie działalności gospodarczej na nieruchomości/w lokalu użytkowym\* stanowiącej/-ym własność Gminy Nidzica, położonej/-ym w ……………………….. przy ul...........................................wynajmowanej/-ym/dzierżawionej/-ym\* na podstawie umowy dzierżawy/najmu\* nr......................................z dnia.........................................

**ALBO**

Oświadczam, że w związku z ogłoszeniem na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii, prowadzenie działalności gospodarczej na nieruchomości nieruchomości/w lokalu użytkowym\* stanowiącej/-ym własność Gminy Nidzica, 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. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania w formie pisemnej Urzędu Miejskiego w Nidzicy o wznowieniu prowadzenia działalności w pełnym zakresie.

………………….………………………...

(podpis osoby składającej oświadczenie,

uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* niepotrzebne skreślić