*Załącznik nr 2*

*do Regulaminu przyznawania nagrody
Rady Naukowej Interdyscyplinarnej Szkoły Doktorskiej Politechniki Łódzkiej – Edycja II*

**OŚWIADCZENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH**

PROSIMY O UWAŻNE PRZECZYTANIE I WYPEŁNIENIE NINIEJSZEGO OŚWIADCZENIA DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |  |
| --- | --- |
| Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  | Nazwisko rodowe |  |
| Imię matki |  | Imię ojca |  |
| Data urodzenia |  | Miejsce urodzenia |  |
| Obywatelstwo |  | Numer paszportu (cudzoziemcy) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ADRES ZAMIESZKANIA DLA CELÓW PODATKOWYCH |
| Kraj |  | Województwo |  |
| Gmina |  | Powiat |  |
| Kod pocztowy  |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  | Nr domu |  | Nr mieszkania |  |
| Urząd Skarbowy *(właściwy ze względu na adres zamieszkania)* |  |

|  |
| --- |
| ADRES DO KORESPONDENCJI (wypełnić, jeżeli inny niż zamieszkania) |
| Kraj |  | Województwo |  |
| Gmina |  | Powiat |  |
| Kod pocztowy  |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  | Nr domu |  | Nr mieszkania |  |

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

 *data*  *czytelny podpis Doktoranta/Doktorantki*