**Nyilatkozat Teljesítési igazolásról**

Alulírott ……………………………….........szül. név: …………………………………...

szül. hely, idő: ……………..……………………………………………………………….,

…………………………………………………………………….szám alatti lakos anyagi és büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a WSP Consulting Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaságnak, mint Szolgáltatónak, az adott (számlán szereplő) megbízás keretén belül (székhely: 3863 Szalaszend, Jókai Mór utca 110., adószám: 23187430-2-05)

* az általam megadott adatok a valóságnak megfelelnek,
* a szolgáltatás tárgyát képező dokumentumokban szereplő adatok helyességét leellenőriztem és elfogadom,
* a teljesítésről kiállított számlát (számlaszám:…………………….) átvettem és a követelést kiegyenlítettem.

……………………., ……………………………

 dátum hely …………………………

 aláírás