

....., dnia
(miejscowość)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a)

zamieszkały

(imię i nazwisko)

kod pocztowy

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | - | | | |
|--|--|---|--|--|--|

miejscowość

ulica

nr domu

nr mieszkania

legitymujący(a) się dowodem osobisty serii

nr

wydanym przez

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Nr ewidencyjny PESEL

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia przewidzianej w art. 233 §1 i §2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r., poz. 1950 z późn. zm.) - za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy*, a także świadomy celu składania niniejszego dokumentu oświadczam, że:

mój dochód miesięczny wraz ze wszystkimi dodatkami wynosi:

ponadto oświadczam, co następuje

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia Ośrodka Pomocy Społecznej o zmianie mojej sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczenia.

Stwierdzam własnoręcznie podpisu.

.....
(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

- *Art. 233** §1 - Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.
- §2 - Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie.

