

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

O Ś W I A D C Z E N I E

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń informuję, iż:

1. sprawuję osobistą opiekę nad dzieckiem (imię i nazwisko oraz data urodzenia dziecka)
2. nie pracuję i nie wykonuję innej pracy zarobkowej, uniemożliwiającej sprawowanie tej opieki;
3. dziecko nie zostało umieszczone w rodzinie zastępczej;
4. nie pobieram:
 - dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego,
 - świadczenia pielęgnacyjnego,
 - specjalnego zasiłku opiekuńczego lub zasiłku dla opiekuna.

Zobowiązuje się niezwłocznie poinformować Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Miejscu Piastowym- Dział Świadczeń Rodzinnych, o każdej zmianie, mającej istotny wpływ na prawo do świadczenia rodzicielskiego,

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

Miejsce Piastowe, dnia

.....
(czytelny podpis)