# OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko:

Adres:

Seria i nr dowodu osobistego:

wydany przez:

Nr PESEL:

Oświadczam, że zostałam(em) pouczona(y) przez przyjmującego oświadczenie o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, przewidzianej w art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.), zgodnie z którym:
„Kto składając zeznani mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8.”

Jednocześnie oświadczam, że w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o udzielenie pomocy lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej tj. w okresie
od dnia:
do dnia:

uzyskałam(em) dochód jednorazowy w wysokości:
słownie:
z tytułu:

* odprawy pieniężnej, gratyfikacji, odszkodowani itp. od pracodawcy,
* sprzedaży lokalu mieszkalnego lub nieruchomości (samochód, rzeczy),
* spadku, darowizn,
* odszkodowań,
* inne:

nie uzyskałam(em) w wyżej podanym okresie żadnego dochodu

Potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność powyższego oświadczenia ze stanem faktycznym.

Miejscowość:

Data:

Podpis osoby składającej oświadczenie:

Oświadczenie złożono w obecności:

Podpis pracownik socjalnego przyjmującego oświadczenie: