

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a

zamieszkały/a

PESEL legitymujący/a się dowodem osobistym seria i numer

oświadczam, co następuje:

1. nie uzyskałem/am // członkowie mojej rodziny nie uzyskali)* w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o przyznanie świadczeń z pomocy społecznej jednorazowego dochodu przekraczającego pięciokrotnie kwotę kryterium dochodowego.

tj. złotych *) niepotrzebne skreślić

2. ponadto

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
miejscowość i data

.....
podpis osoby przyjmującej oświadczenie

.....
podpis osoby składającej oświadczenie