

OŚWIADCZENIE

Nazwisko i imię.....

Urodzony(a) w dniuzamieszkały(a).....

w.....

legitymujący(a) sięNr.....

wystawiony przez.....

w.....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczam, że:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Złożone przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o zmianie sytuacji materialnej w mojej rodzinie a mającej wpływ na wysokość lub rodzaj udzielanej pomocy.

Art. 233 § 1 kodeksu karnego: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

.....
(nazwisko , imię , stanowisko pracownika
przyjmującego oświadczenie oraz jego podpis)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Żyrardów , dnia2026 r.