

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Dąbrowie Górniczej
AL. Józefa Piłsudskiego 2
41-300 Dąbrowa Górnicza

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Adres do korespondencji

Adres zameldowania

Telefon

art. 233 § 1 Kodeksu karnego stanowi, że: „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” . **Ja niżej podpisany/a, jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

Biorąc pod uwagę powyższe składam oświadczenie następującej treści:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dąbrowa Górnicza, dnia.....20....r.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Oświadczenie zostało odebrane przez
(podpis i pieczęć urzędnika odbierającego oświadczenie)