OŚWIADCZENIE

**Imię i nazwisko:**

………………………………………………………………………. ………………………….

**Zamieszkały** …………………………………………………………………………………………………...

Legitymujący(a) się dowodem osobistym serii……….nr. ……………………………………..

Wydanym przez……………………………………………….Nr.Pesel:……………………….

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia przewidzianej w art. 233 **§** 1 i **§** 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz.U. Nr 88 z 1997 poz.553) – za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy\* , a także świadomy celu składania niniejszego dokumentu oświadczam że:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia Ośrodka Pomocy Społecznej o zmianie mojej sytuacji osobistej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczenia.

…………………………………… ……………………………………...

(podpis osoby przyjmującej oświadczenie) (podpis osoby składającej oświadczenie)

**\*Art.233** **§** 1 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 do lat 3.

**§** 2 Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie.