

.....
/miejscowość, data/

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany/a/ urodzony/a/ w dniu
zamieszkały/a/ legitymujący/a/ się dowodem osobistym : seria
..... nr, wydanym przez,
świadomy o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 § KK za zeznanie fałszywych danych
niezgodnych z prawdą , oświadczam co następuje:

Dochód mojej rodziny w listopadzie 2020 r. i grudniu 2020 r. nie ulegnie zmianie. W przypadku zmiany mojej
sytuacji zobowiązuję się o tym poinformować niezwłocznie Ośrodek Pomocy Społecznej w Korzennej.

Art. 233. § 1. 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 8 lat.

.....
/imię i nazwisko pracownika
przyjmującego oświadczenie/

.....
/podpis osoby składającej
oświadczenie/