

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany(a)

PESEL:

świadom(a) odpowiedzialności karnej art.233 § 1 Kodeksu Karnego (kto składając zeznania 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):

Oświadczam że: korzystam/nie korzystam * ze świadczeń z pomocy społecznej w postaci:

.....

w okresie od do

Oświadczam że: posiadam / nie posiadam * co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia:

1.

(imię i nazwisko)

(data urodzenia)

2.

(imię i nazwisko)

(data urodzenia)

3.

(imię i nazwisko)

(data urodzenia)

(stopień niepełnosprawności)

.....
Podpis pracownika PUP

.....
Podpis osoby bezrobotnej

* - niepotrzebne skreślić