

.....
Imię i Nazwisko

.....
miejsce zamieszkania

Oświadczenie o wysokości świadczeń rodzinnych

Oświadczam, że w miesiącu sierpniu 2020 roku uzyskałem\uzyskałem dochód z tytułu pobierania świadczeń rodzinnych (zasiłek rodzinny wraz z dodatkami, zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie opiekuńcze, świadczenie z funduszu alimentacyjnego) w wysokości

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Zgodnie z art.233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1600) ten, 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.

Braszewice,.....

.....
Podpis osoby składającej
oświadczenie