

Załącznik nr 5

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

.....
(adres zamieszkania)

.....

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/na* oświadczam, że w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia niniejszego wniosku lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej uzyskałem/am, nie uzyskałem/am* **jednorazowo dochód należny za dany okres:**

- kwotę tego dochodu uwzględnia się w dochodzie osoby lub rodziny przez okres, za który uzyskano ten dochód:

.....

.....

.....

.....

Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)

.....
(podpis i pieczęćka pracownika przyjmującego oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić

Podstawa prawna:

Art. 8 ust. 11 i 12 ustawy z dnia 12 marca 2004r.o pomocy społecznej (tj. Dz.U. z 2016r. poz 930)

Art. 233 §1 Kodeks karny – kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 (Dz.U. Nr 88 poz. 553 z późn. zm.)