

OŚWIADCZENIE

FA

.....
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....
(numer dowodu osobistego)

.....**05-091 Ząbki**
(adres zamieszkania)

Ja, poniżej podpisana/y, pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań, składam stosownie do art. 75 § 2 KPA :

Oświadczam, że: - nie ubiegam się o świadczenia z funduszu alimentacyjnego w innym mieście/ośrodku.

- Dzieci wykazane we wniosku zamieszkują ze mną i są na moim utrzymaniu.
- Żaden z członków rodziny wskazanych we wniosku nie przebywa/nie jest aktywny zawodowo i nie osiąga dochodu na terytorium innego kraju.
- Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić OPS Ząbki tj. organ wypłacający świadczenie w przypadku:
 - a) wpłaty od dłużnika lub komornika tytułem alimentów
 - b) zmiany miejsca zamieszkania,
 - c) uzyskania dochodu przez członka rodziny (rozpoczęcie pracy, zmiana pracodawcy, uzyskanie zasiłku dla bezrobotnych, rozpoczęcie działalności gospodarczej itp.)
 - d) wyjazdu za granicę w celach zarobkowych.
 - e) przerwania nauki przez osobę uprawnioną do świadczeń z funduszu alimentacyjnego

Ponadto oświadczam, iż:

pozostaję w zatrudnieniu TAK / NIE

- jeśli TAK – nazwa pracodawcy.....od dnia

Rodzaj umowy.....

Działalność gospodarcza – NIP-.....

Inne.....

jeśli NIE:

jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną / niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy, z prawem / bez prawa do zasiłku.

jestem uczniem/ studentem

planowany termin ukończenia studiów/szkoły:

przebywam na bezpłatnym / płatnym urlopie wychowawczym od..... do.....

..... pozostaje w zatrudnieniu / prowadzi działalność gospodarczą (NIP TAK / NIE

- jeśli TAK - u obecnego pracodawcy od dnia

- jeśli NIE - jest osobą bezrobotną zarejestrowaną / niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy, z prawem / bez prawa do zasiłku.

..... pozostaje w zatrudnieniu / prowadzi działalność gospodarczą (NIP) TAK / NIE

- jeśli TAK - u obecnego pracodawcy od dnia

- jeśli NIE - jest osobą bezrobotną zarejestrowaną / niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy, z prawem / bez prawa do zasiłku.

Ząbki, dnia

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

ART. 233 § 1 KK

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 do lat 8.

Ja, poniżej podpisana/y, pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań, składam stosownie do art. 75 § 2 KPA :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ząbki, dnia

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

ART. 233 § 1 KK
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 do lat 8.