# OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y

…………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

……………………………………………………………………………….…………………..

(adres zamieszkania)

legitymująca/y się dowodem osobistym nr …………………………..…………… oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, przewidzianej w art. 233 §1 i §2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeksu Karnego (Dz. U. z 2022 r. poz.1138 ze zm.), zgodnie, z którym

**„kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu przeprowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”**

Jednocześnie oświadczam, że w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o udzielenie pomocy lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej
tj. od dnia …………………….……….. do dnia …………………………

* - uzyskałam/em dochód jednorazowy w wysokości …….……………..………. zł (\*)
* - (słownie ……………………………………….………………………………………………….) z tytułu:
* - odprawy pieniężnej, gratyfikacji, odszkodowania itp. od pracodawcy;
* - sprzedaży lokalu mieszkalnego, użytkowego;
* - sprzedaży nieruchomości, ruchomości, (samochód, rzeczy);
* - spadku, darowizn;
* - odszkodowań;
* - inne ………………………………….………………………………………………………………
* - nie uzyskałam/em żadnego jednorazowego dochodu (\*)

Potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność powyższych informacji ze stanem faktycznym.

Warszawa, dnia ………………………… ……………………………………………
 (czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Oświadczenie złożono w obecności ……………………………………
 (podpis, pieczątka pracownika socjalnego
 przyjmującego oświadczenie)