|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olkuszu | | |
| OŚWIADCZENIE | | | |
| Data: | |  | |
| JA NIŻEJ PODPISANA/Y | | | |
| Imię i nazwisko: | |  | |
| ZAMIESZKAŁA/Y | | | |
| Adres zamieszkania | |  | |
|  | |
| **LEGITYMUJĄCA/Y SIĘ DOWODEM OSOBISTYM** | | | |
| Seria nr | |  | |
| Wydanym przez | |  | |
| Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań | | | |
| OŚWIADCZAM, ŻE | | | |
| 1. Nie byłam/em karana/y prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe. 2. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych. | | | |
| Miejscowość: | | |  |
| Podpis osoby składającej oświadczenie: | | |  |