…….. Buczkowice, dn. …….
(imię i nazwisko)

…….
(adres)

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
Dział Świadczeń Rodzinnych
w Buczkowicach

OŚWIADCZENIE

Stosownie do art. 75§ 2 kpa, pouczona(y) o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikających z art. 233 § 1 kk w związku z prowadzonym przez GOPS postępowaniem administracyjnym w sprawie przyznania świadczeń rodzinnych/ zaliczki alimentacyjnej*, będąc stroną w postępowaniu oświadczam, że:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

…….. ……
(podpis osoby przyjmującej oświadczenie) (podpis strony)

* niepotrzebne skreślić