Ryki, dnia .....

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany, legitymujący się dowodem osobistym nr/seria ..... oświadczam, że moja rodzina w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej:

☐ nie otrzymała żadnego jednorazowego dochodu (art. 8 ust. 1 pkt 1, 2 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2023r. poz. 901 z późn. zm.).

☐ otrzymała jednorazowy dochód w wysokości .....

tytułem .....

.....

.....

.....

przekraczającym pięciokrotnie kwotę kryterium dochodowego według art. 8 ust. 1 pkt 1, 2 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2023r. poz. 901 z późń. zm.).

Oświadczam, że znana mi jest treść art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2024 poz. 17 z późn. zm.) o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdy.

.....
(podpis)