Oświadczenie

Ja niżej podpisany

……

Zamieszkały(a)……

Kod pocztowy:……miejscowość:……..

Ulica:……. Nr domu……..nr lokalu:…….

Seria i nr dowodu osobistego: ……...

Nr pesel:…….

Pouczony o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz.U z 2025, poz. 383) – za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy*

Oświadczam, że

- Zamieszkuję na terenie Powiatu Wrocławskiego
- Jestem/ nie jestem zatrudniony/a w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie we Wrocławiu/ Starostwie Powiatowym we Wrocławiu**

Miejscowość:…….

Data:……..

……
Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

……
Czytelny podpis osoby przyjmującej oświadczenie

*

§ 1. 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 od 6 miesięcy do lat 8.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

**niepotrzebne skreślić