

## OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko.....

zamieszkały/a.....

Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i 2 kodeksu Karnego (Dz. u. z 1997r., Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

Oświadczam:

1. Jestem obywatelem polskim,
2. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam w pełni z praw publicznych,
3. Nie byłem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
4. Mój stan zdrowia pozwala na zatrudnienie na stanowisku ds. świadczeń rodzinnych i funduszu alimentacyjnego.

.....

miejscowość i data

.....

podpis