

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany (a)

zamieszkały(a)

.....
kod pocztowy..... miejscowość

ulica nr domu nr mieszkania

Seria i numer dowodu osobistego Nr PESEL

Świadomy (a) obowiązków wynikających z art.25 Ustawy o świadczeniach rodzinnych z dnia 28 listopada 2003r. (t.j. Dz.U.z 2020r. poz. 111) *

Świadomy obowiązków wynikających z art.19 Ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów z dnia 7 września 2007r. (t.j. Dz.U. z 2019r. poz. 670 ze zm.)*

Oświadczam co następuje :

[illegible]

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

Oświadczenie:

.....

Miejscowość.....

Data

podpis osoby
składającej oświadczenie

.....
podpis osoby przyjmującej oświadczenie

*Art. 25 Ustawy o świadczeniach rodzinnych

W przypadku wystąpienia zmian w liczbie członków rodziny, uzyskania dochodu lub zmian mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych osoba, o której mowa w art.23 ust.1, jest obowiązana do niezwłocznego powiadomienia o tym organu wypłacającego świadczenia rodzinne

* Art.19 Ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów

W przypadku wystąpienia zmian w liczbie członków rodziny, uzyskania dochodu lub utraty dochodu albo zmian mających wpływ na prawo do świadczeń z funduszu alimentacyjnego osoba uprawniona albo jej przedstawiciel ustawowy, którzy złożyli wniosek o przyznanie świadczenia z funduszu alimentacyjnego są obowiązani do niezwłocznego powiadomienia o tym organu wypłacającego świadczenia.