
Imię i nazwisko Wnioskodawcy

gmina

OŚWIADCZENIE

dot. sprawowania opieki nad osobą zależną

Niniejszym oświadczam, że sprawuję stałą, osobistą opiekę nad

Imię i nazwisko osoby zależnej

stopień pokrewieństwa osoby zależnej z wnioskodawcą

nr i seria dowodu osobistego osoby zależnej

która jest osobą niesamodzielną ze względu na stan zdrowia lub wiek i pozostaje ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz, że zostałam/em uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. Nr 88, poz. 553 z późn.zm.) - za złożenie zeznań niezgodnych z prawdą i zatajenie prawdy. Zgodnie z art. 233 § 1, kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)