

# O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany .....  
/i mię i nazwisko/

zamieszkały.....

seria i nr dowodu osobistego.....

Pouczony o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art.233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeksu Karnego /tekst jednolity Dz.U.z 2020, poz 256 z późn. zm./ za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

## Oświadczam co następuje:

1/ \* nie uzyskałam/em w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej dochodu jednorazowego przekraczającego pięciokrotnie kwoty:

1) kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej, w przypadku osoby samotnie gospodarującej,

2) kryterium dochodowego rodziny, w przypadku osoby w rodzinie

- kwoty tego dochodu rozlicza się w równych częściach na 12 kolejnych miesięcy, poczynając od miesiąca, w którym dochód został wypłacony.

/art.8 ust.11 ustawy o pomocy społ. z dnia 12 marca 2004 ( tekst jednolity Dz.U. z 2020 roku poz.1876./

2/ \* nie uzyskałam/em w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej dochodu należnego za dany okres, kwotę tego dochodu rozlicza się w równych częściach na kolejne miesiące przez okres odpowiadający okresowi, za który uzyskano dochód

/art.8 ust.12 ustawy o pomocy społ. z dnia 12 marca 2004 ( tekst jednolity Dz.U. z 2020 roku poz.1876../

3/ \* nie uzyskałam/am/ dochodu w walucie obcej, wysokości tego dochodu ustala się według średniego kursu NBP z dnia wydania decyzji administracyjnej w sprawie świadczenia z pomocy społecznej.

/art.8 ust.13 ustawy o pomocy społ. z dnia 12 marca 2004 tekst jednolity Dz.U. z 2020 roku poz.1876../

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Jestem świadomy/a/ odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń**

Praszka, dnia.....

.....  
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie