Brzoza, …………………………………… r.

…………………………………………………………

 (Imię i nazwisko)

………………………………………………………..

………………………………………………………..

 (Adres zamieszkania)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Ja niżej podpisana/ny\* ……………………………………………... oświadczam, że rodzina jest objęta opieką Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej i korzysta co najmniej z jednej formy pomocy.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

\* Niepotrzebne skreślić

………………….…………………………………….

 (Podpisy osób składających oświadczenie)