Brzoza, …………………………… r.

…………………………………………

(Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

…………………………………………

…………………………………………

 (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.

 ..….…………………….......……

 (Podpisy osób składających oświadczenie)