Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Dąbrowie Górniczej
Al. Piłsudskiego 2
41-300 Dąbrowa Górnicza

OŚWIADCZENIE

Imię, nazwisko i miejsce zamieszkania osoby składającej oświadczenie
……
……

Ja, niżej podpisany/a, pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kk za składanie fałszywych zeznań, składam stosownie do art. 75 § 2 kpa oświadczenie następującej treści:
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Dąbrowa Górnicza,…….

……
(podpis osoby składającej oświadczenie)

……
(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

Art. 233 § 1 kk

Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę,
podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.