

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y/.....

zamieszkała/y/.....

leg. się dowodem osobistym nr.....
uprzedzona/y/ o odpowiedzialności z art. 233 § 1 kodeksu karnego, który za składanie nieprawdziwych danych przewiduje karę pozbawienia wolności do lat 3 oświadczam, że:

wpisać
TAK lub NIE

1. mieszkam wraz z rodziną pod wyżej wskazanym adresem
2. ja lub członek mojej rodziny prowadzę/i/ działalność gospodarczą na zasadach:
Ryczałt / karta podatkowa / zasady ogólne – zaznaczyć właściwe
3. ja lub członek mojej rodziny otrzymuję(e) zagraniczną emeryturę lub rentę
4. ja lub członek mojej rodziny otrzymuję(e) zagraniczny zasiłek dla bezrobotnych
5. ja lub członek mojej rodziny przebywam(a) poza granicami Polski
6. ja lub członek mojej rodziny uzyskałem(a) w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy dochody z tytułu:
 - alimenty w tym dobrowolne / świadczenia z funduszu alimentacyjnego
 - stypendium
 - dochód z gospodarstwa rolnego / powyżej 1 ha/
 - inne nieopodatkowane

Ponadto oświadczam, że w poprzednim okresie zasiłkowy pobierałam(łem) świadczenia rodzinne i bez zmian pozostają załączone dokumenty:

- akty urodzenia dzieci
- wyrok(i) alimentacyjny(e)
- wyrok o rozwodzie
- Inne

Świadczenia rodzinne proszę przekazywać na koto bankowe:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Świadczenia rodzinne będę odbierał(a) w kasie Urzędu Miasta

Żagań, dnia

.....

Czytelny podpis