

.....
(imię i nazwisko)

Gorlice, dnia

.....
(adres)

O Ś W I A D C Z E N I E

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o stypendium szkolne lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej ja ani członek mojej rodziny uzyskałem(-am) / nie uzyskałem(-am)* jednorazowego dochodu przekraczającego pięciokrotnie kwoty:

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

2) kryterium dochodowego rodziny, w przypadku osoby w rodzinie

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

***właściwe podkreślić.**

Zgodnie z art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego i uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

.....
(podpis osoby składającej
oświadczenie)

.....
(pieczęć i podpis pracownika
przyjmującego oświadczenie)