Błażowa ……………………………………..

**Oświadczenie**

**o korzystaniu z pomocy ośrodka pomocy społecznej**

Ja, niżej podpisany/a ………………………………………………………………………………………………………………

imię i nazwisko

zamieszkały/a …………………………………………………………………………..…………………………………………….

adres zamieszkania

legitymujący/a się dowodem osobistym …………………………………………………..…………………………….

seria i numer

wydanym przez …………………………………………………………………………….………………………………………..

jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczam, iż moja rodzina jest objęta pomocą społeczna realizowaną przez:

..……………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………….

podpis