

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a

(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

PESEL

seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość*

Oświadczam, że:

TAK ⁽¹⁾

NIE

pobieram / osoba będąca pod opieką praną pobiera rentę lub emeryturę

⁽¹⁾ W przypadku zaznaczenia TAK dodatkowo oznacz organ, z którego rentę lub emeryturę pobiera osoba uprawniona lub opiekun prawny osoby uprawnionej

ZUS

KRUS

MSWiA

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(podpis czytelny osoby składającej oświadczenie)

* Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL