

**OŚWIADCZENIE  
O KORZYSTANIU Z POMOCY  
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim**

Ja niżej podpisana/y .....  
(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna)

zamieszkała/y .....

.....

legitymujący się dowodem osobistym.....  
(seria i numer)

wydanym przez .....

Oświadczam, iż rodzina dziecka .....  
(imię i nazwisko dziecka)

korzysta z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wodzisławiu Śląskim

***Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.<sup>1</sup>***

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis)

<sup>1</sup> Zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego – kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zezna nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.