

Oświadczenie członka rodziny o utracie dochodu

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 i §6 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny:

„§ 1 Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. § 6 Przepis ten stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.”

ja niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko

PESEL.....

Oświadczam, że:

.....
.....
.....

Data utraty dochodu:

Przyczyna utraty dochodu:

.....

Jednocześnie oświadczam, że dochód z roku uzyskiwany z tytułu:

.....
.....

stanowi dochód utracony.

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie