

.....  
(imię i nazwisko rodzica)

.....  
(adres)

**OŚWIADCZENIE O KORZYSTANIU PRZEZ RODZINĘ KANDYDATA  
ZE ŚWIADCZEŃ OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ**

Ja niżej podpisana/y

**oświadczam,**

że rodzina korzysta ze świadczeń Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w ciągu 6 miesięcy  
przed złożeniem wniosku w formie .....

.....

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Łaziska Górne, dnia.....