

Mława, .....

.....  
(imię i nazwisko rodzica)

.....  
(adres zamieszkania)

**Oświadczenie  
o siedzibie instytucji z której pobierane jest świadczenie z programu „Rodzina 800+”**

Ja, niżej podpisany/a

.....  
(imię i nazwisko rodzica)

.....

zamieszkały/a

.....  
(adres zamieszkania rodzica)

.....

**OŚWIADCZAM,**

**że siedzibą instytucji, z której pobieram/my świadczenie z programu „Rodzina 800+” na**

**dziecko** .....

(imię i nazwisko dziecka)

**jest:**

.....  
(nazwa i adres instytucji)

1. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 3a ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi do lat 3 – (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 204 ze zm.).
2. Zgodnie z art. 25 Kodeksu cywilnego, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.
3. Zgodnie z art. 3a ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi do lat 3 (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 204 ze zm.), Burmistrz Miasta może potwierdzić okoliczności zawarte w oświadczeniu.
4. Zgodnie z art. 233. § 1. Kodeksu karnego - kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zezna nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

.....  
Czytelny podpis rodzica(opiekuna prawnego)