

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 – (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 338 t.j.).
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 (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 338 t.j.). 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)