

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko rodzica *

Adres zamieszkania rodzica *

.....

Oświadczam, że wraz z dzieckiem zamieszkuję w Gminie Polkowice i rozliczam podatek dochodowy od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Polkowicach

Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Polkowice,
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

** rodzice – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.*