....
(imię i nazwisko) (miejscowość i data)

…….....
(ul. i nr domu, mieszkania)

…….....
(kod i miejscowość)

…….....
(nr telefonu kontaktowego, e-mail)

OŚWIADCZENIE

Niniejsze oświadczenie jest składane w oparciu o klauzulę określoną w art. 23 ust. 5c ustawy o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992 ze zm.)*

„JESTEM ŚWIADOMY/-A ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA" i informuję/oświadczam:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

W przypadku wystąpienia zmian w liczbie członków rodziny, podjęcia lub zakończenia działalności zawodowej w jednym z krajów UE, EOG lub Szwajcarii, uzyskania dochodu, zmiany miejsca zamieszkania/zameldowania lub innych zmian mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego oraz organ wypłacający świadczenia rodzinne

…….. ……
(data i podpis osoby przyjmującej oświadczenie) (data i podpis osoby składającej oświadczenie)

***Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań określonych w art. 233 § 1[1] i § 2[2] ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88 z 1997 r. poz. 553 z późn. zm.)**

---

[1] Art. 233 § 1 – kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

[2] Art. 233 § 2 – warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie.