WZÓR

ANNA NOWAK
(Imię i nazwisko)
UL. ZACHĘTA 57, 26-650 PRZYTYK
(Adres)

OŚWIADCZENIE

Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż udzielenie pracownikowi socjalnemu informacji niezgodnych ze stanem faktycznym może spowodować wyegzekwowanie zwrotu bezprawnie uzyskanych świadczeń pomocy społecznej, do egzekucji administracyjnej włącznie, zgodnie z art. 98 i 104 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku.

Ponadto, oświadczam, że nie otrzymuję żadnych wynagrodzeń, świadczeń pieniężnych lub w naturze z jakichkolwiek tytułów (np. działalności gospodarczej, udziałów, rent, alimentów itp.) poza ujawnionymi pracownikowi socjalnemu w OPS.

Zobowiązuję się również poinformować pracownika socjalnego OPS o każdej zmianie mojej sytuacji majątkowej, osobistej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń z pomocy społecznej - art. 109 Ustawy o pomocy społecznej.

ANNA NOWAK
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Ja niżej podpisany/a ANNA NOWAK
legitymujący/a się dowodem osobistym CXR 263148
zamieszkały/a PRZYTYK UL. ZACHĘTA 57
pouczony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 k.k.* oświadczam:

1. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczeń z pomocy społecznej nie uzyskałem/am jednorazowego dochodu przekraczającego pięciokrotnie kwotę kryterium dochodowego wynikającego z Ustawy o pomocy społecznej.
2. Nie uzyskałem/am jednorazowego dochodu należnego za dany okres.

Oświadczam również, że w podanych wyżej okresach wymienionych dochodów nie osiągnęła żadna z osób prowadzących ze mną wspólne gospodarstwo domowe, podanych do wywiadu rodzinnego (dotyczy osób w rodzinie).

PRZYTYK, dnia 11.12.2020
(Miejscowość) (data)

ANNA NOWAK
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
(podpis i pieczęć pracownika przyjmującego oświadczenie)

* art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat".

WZÓR

PRZYTYK, dnia 11.12.2020
(Miejscowość) (data)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a ANNA NOWAK,
zamieszkały/a 26-650 PRZYTYK ul. ZACHĘTA 57,
legitymujący/a się dowodem osobistym CXR 263148,
wydanym przez WÓJT GMINY PRZYTYK,

oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o:

- Obowiązku informowania pracownika socjalnego o każdej istotnej zmianie swojej sytuacji materialnej, a w szczególności o poprawie tej sytuacji w wyniku podjęcia pracy, uzyskania renty lub emerytury, alimentów lub innego źródła dochodu, przy czym powiadomienie musi być dokonane w nieprzekraczalnym terminie siedmiu dni od daty wystąpienia zmiany, osobiście lub pisemnie listem poleconym;

- Fakcie, że niezawiadomienie o powyższych okolicznościach lub inne zatajenie rzeczywistych dochodów moich lub mojej rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w przypadku ujawnienia, spowoduje niezwłocznie wstrzymanie wypłacania pomocy i ściągnięcie nienależnie pobranych świadczeń w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji bez względu na moją sytuację materialną, przy czym roszczenia z powyższego tytułu mogą być kierowane także do osób zobowiązanych względem mnie do alimentacji w granicach określonych w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym;

- Wynikającym z art. 107 Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, w związku z rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 czerwca 2012 roku w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego, obowiązku podania danych osobowych;

- Przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych osobowych, zawartych w zbiorach danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Przytyku i przetwarzanych w celu udzielenia świadczeń z zakresu pomocy społecznej, a w szczególności o prawie do ich uzupełnienia, uaktualnienia lub sprostowania. Dane te nie będą udostępniane innym podmiotom, chyba że obowiązek ich udostępnienia wynika z przepisów szczególnych innych ustaw.

ANNA NOWAK
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
(podpis i pieczęć pracownika przyjmującego oświadczenie)