

O Ś W I A D C Z E N I E
Wnioskodawcy o dochodach

Ja niżej podpisany(a)

.....zamieszkały(a):

.....-

ulica.....

nr domu....., nr mieszkania niniejszym oświadczam, że razem ze mną we wspólnym

gospodarstwie domowym pozostają następujące osoby:

<i>Dane dotyczące wnioskodawcy (Imię i nazwisko)</i>	<i>Wiek</i>	<i>Sytuacja zawodowa</i>	<i>Czy pobiera naukę (tak/nie)</i>	<i>przeciętny miesięczny dochód (netto)</i>
1				
Pozostali członkowie wspólnego gospodarstwa domowego - podać stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
RAZEM				

Art. 233 § 1 KK – kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub postępowaniu innym, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. Zapoznany z treścią wymienionego artykułu oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód przypadający na jedną osobę w mojej rodzinie obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku wynosi Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego dziecka/podopiecznego przez Administratora Danych Osobowych, tj. przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sandomierzu, ul. Mickiewicza 34, 27-600 Sandomierz, w celu rozpatrzenia i/lub* realizacji wniosku o dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego /art. 6 ust. 1 lit. a RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO/.

Podaję dane osobowe dobrowolnie oraz zostałem (-am) poinformowany (-a), że niepodanie danych osobowych uniemożliwi rozpatrzenie i/lub* realizację wniosku o dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej.

Prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

....., data

(miejscowość)

(podpis Wnioskodawcy)

