

JA PESEL

OŚWIADCZAM CO NASTĘPUJE:

W trzech miesiącach poprzedzających złożenie wniosku, czyli w:

..... 20..... r , 20..... r , 20..... r

	TAK	W MIESIĄCACH:
MIAŁAM / -EM STATUS OSOBY BEZROBOTNEJ	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
MIAŁAM /-EM UMOWĘ O PRACĘ / ZLECENIE / DZIEŁO	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
MIAŁAM /-EM PŁATNE PRAKTYKI ZAWODOWE	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
MIAŁAM / -EM PRAWO DO RENTY / EMERYTURY / RENTY RODZINNEJ	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
MIAŁAM / -EM PRAWO DO ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO / ZAS. CHOROBOWEGO	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
PROWADZIŁAM /-EM DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
OTRZYMUJĘ ALIMENTY ZGODNIE Z POSIADANYM WYROKIEM SĄDOWYM	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
MAM ZASĄDZONE ALIMENTY , ALE NIE SĄ ONE PŁACONE PRZEZ DŁUŻNIKA	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
PROWADZIŁAM /-EM GOSPODARSTWO ROLNE	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
WYDZIERŻAWIAM GOSPODARSTWO ROLNE	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
OTRZYMAŁAM /-EM ZWROT PODATKU Z URZĘDU SKARBOWEGO W WYZEJ WYMIENIONYCH MIESIĄCACH	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
MIAŁAM /-EM ZASIŁEK RODZINNY	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
MIAŁAM /-EM ŚWIADCZENIE PIELEGNACYJNE	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
MIAŁAM /-EM ZASIŁEK SPECJALNY OPIEKUŃCZY	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
MIAŁAM /-EM FUNDUSZ ALIMENTACYJNY	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
MIAŁAM /-EM ZASIŁEK STAŁY	NIE	
	TAK	W MIESIĄCACH:
MIAŁAM /-EM ZASIŁEK OKRESOWY	NIE	

DOCHÓD Z PRAC DORYWCZYCH WYNIÓSŁ:

w m- cu - zł;
w m- cu - zł;
w m- cu - zł;

ALIMENTY PRZEKAZANE PRZEZ KOMORNIKA WYNOŚIŁY:

w m- cu - zł;
w m- cu - zł;
w m- cu - zł;

UZYSKANA OD RODZINY POMOC FINANSOWA WYNOŚIŁA:

w m- cu - zł;
w m- cu - zł;
w m- cu - zł;

INNE WYJAŚNIENIA:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że dane powyższe podałam (-em) zgodnie z prawdą i jestem świadoma (-y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....

DATA I PODPIS OSOBY SKŁADAJĄCEJ OŚWIADCZENIE

.....
PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ OŚWIADCZENIE