**OŚWIADCZENIE**

**O KORZYSTANIU Z POMOCY**

**MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ**

Przed złożeniem oświadczenia zostałem(am) pouczona(y) o treści zapisu 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.

Ja, niżej podpisana/ny ………………………………………………………………………..

Nr PESEL ………………………………………….,

oświadczam, że korzystam/nie korzystam\* z pomocy w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Mikołowie.

W przypadku korzystania z pomocy w MOPS Mikołów proszę o wypisanie formy pomocy (np. zasiłek stały, zasiłek okresowy, posiłki w DDP, zasiłek rodzinny, zasiłek pielęgnacyjny, inne)……………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..

Mikołów, dnia ………………….. ………………………………………….

Podpis kandydata/kandydatki

\*właściwe zaznaczyć