

Załącznik nr 2.

....................................., dnia .....................

**OŚWIADCZENIE**

**Art. 233. § 1. K.K.** Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

**§ 2.** Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

…………………………..……..…………urodzony/a w dniu ........................................................

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a w ...........................................................................................................................

tel. ………………………………………………………………………………………………

legitymujący/a się dowodem osobistym seria ...............nr ..........................................................

wystawionym przez ......................................................................................................................

Nr PESEL………………………………………………………………………………………..

pouczony/a odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego, oświadczam co

następuje:

Pani/ Pan………………..…... w okresie od dnia .................................................................... w Polsce

* **Nie pracowałam/em */* Pracowałam/em** zawodowo;
* **Nie prowadziłam/em  */* Prowadziłam/em** działalności gospodarczej;
* **Nie byłam/em */* Byłam/em** ubezpieczona/y w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego;
* **Nie byłam/em */* Byłam/em** zarejestrowana/y w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna;
* **Nie byłam/em */* Byłam/em** uprawniona/y do pobierania emerytury ani renty.
* **Nie jestem */* Jestem** ubezpieczona/y społeczne z tytułu nabycia prawa do świadczenia pielęgnacyjnego */* specjalnego zasiłku opiekuńczego w związku z opieką nad ………………….. .

**Zeznający dodatkowo stwierdza, że podał dane zgodne ze stanem rzeczywistym, jednocześnie został poinformowany o obowiązku niezwłocznego powiadomienia tut. Urzędu o wystąpieniu wszelkich zmian dotyczących aktywności zawodowej.**

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

(podpis osoby składającej oświadczenie)

**\* niepotrzebne skreślić**