****

**OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA**

Ja niżej podpisana/-y

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

 (imię i nazwisko)

oświadczam, że syn/córka\*

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

 (imię i nazwisko dziecka)

zamieszkuje na terenie Gminy Czarnożyły.

Miejscem zamieszkania syna/córki\* . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 (imię i nazwisko)

jest

kod i miejscowość . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

ulica . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

województwo. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia o zmianie miejsca zamieszkania dziecka.

1. Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej art. 233 § 6 Kodeksu Karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność z prawdą informacji przedstawionych w oświadczeniu.

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

 podpis Rodzica / Opiekuna prawnego

\* niewłaściwe skreślić