**Oświadczenie**

o wysokości dochodów uzyskanych w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku

Imię i Nazwisko ..........................................................................................................................

Adres zam. ..................................................................................................................................

PESEL ........................................................................................................................................

Jestem zatrudniony/a w ..............................................................................................................

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

Oświadczam, że w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku

**Uzyskałem/am łącznie w miesiącu ...................................................................................**

(z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku)

1. **Dochód Brutto: .......................................................................................................**
2. **Zaliczka na podatek dochodowy: ..........................................................................**
3. **Składki na ubezpieczenie zdrowotne: ...................................................................**
4. **Składki na ubezpieczenie społeczne: ………….....................................................**
5. **Dochód netto: ...........................................................................................................**

Na mocy art. 10 i 59 ustawy z dnia 25 marca 2011 roku. o ograniczeniu barier administracyjnych dla obywateli i przedsiębiorców (Dz.U. z 2011 r. Nr 106 poz. 622 z późn. zm.), art. 90n ust. ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty ( t.j. Dz. U. z 2020r. poz.1327 z poźn.zm) oraz art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2020r. poz. 1876 z późn. zm.)

**„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenie”**

Wolanów, dnia .................................... ..... ..............................................................................

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

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

(podpis pracownika przyjmującego oświadczenie)