

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym
(seria, numer)

wydanym przez
(nazwa organu wydającego dowód)

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do 3 lat za składanie fałszywych zeznań

o ś w i a d c z a m

iż nie byłem/am karany/a za przestępstwo popełnione umyślnie oraz, że korzystam w pełni z praw publicznych.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)