

Gorzów Śląski, dn. ....

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y .....  
zamieszkała/y .....

legitymująca/y się dowodem osobistym seria i numer .....

wydanym przez .....

1. Oświadczam, że przed przystąpieniem do przeprowadzenia rodzinnego wywiadu środowiskowego zostałam/em uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art.233 ustawy z dnia 06 czerwca 1997r. kodeks karny /Dz .U. z 1997r. Nr 88, poz. 533 z późn. zmianami/ za udzielenie nieprawidłowych informacji. Art. 233 § 1 - 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 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.

2. Oświadczam również, że zostałam/am poinformowany/a przez pracownika socjalnego o obowiązkach określonych w art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej (tekst jedn. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.), tj: „Osoby i rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń”.

3. Oświadczam także, że zostałam poinformowany o wszystkich możliwych formach pomocy zgodnie z art. 9 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. kodeks postępowania administracyjnego /Dz.U. z 2000r Nr 98, poz. 1071 – tekst jednolity z późn. zmianami/.

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych na zasadach określonych w ustawie z dn. 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych /Dz.U. z 1997r. Nr 133, poz. 883/ w zbiorze danych osobowych prowadzonych przez

.....  
(nazwa ośrodka)

Celem przetwarzania danych osobowych jest realizowanie przez ośrodek określonych zadań określonych ustawą o pomocy społecznej oraz zadań z zakresu pomocy społecznej zleconych ośrodkowi przez podmioty uprawnione na podstawie przepisów odrębnych. Jednocześnie oświadczam, iż zostałam/em poinformowana/y o: - adresie/siedzibie ośrodka jako administratora danych osobowych; - przysługujących mi na podstawie ww. ustawy uprawnieniach, a w szczególności o prawie wglądu do swoich danych i prawie ich poprawienia tj. o uprawnieniach wynikających z art. 24 ust. 1 oraz art. 32 ustawy o ochronie danych osobowych.

.....  
(podpis pracownika przyjmującego oświadczenie)

.....  
(data i podpis składającego oświadczenie)