

## Oświadczenie

Ja niżej podpisana/y .....

zamieszkała/y .....

legitymująca/y się dowodem osobistym nr ..... wydanym przez .....

Oświadczam, że moja rodzina jest objęta:

\* opieką ośrodka pomocy społecznej

\* nadzorem kuratorskim

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis)

\*Zaznaczyć właściwą odpowiedź