

.....
Miejscowość i data

.....
Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

.....
Adres osoby składającej oświadczenie

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zamieszkuję na terenie Gminy Swarzędz, pod adresem:

.....
Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Podpis osoby składającej oświadczenie