

.....  
*Imię i nazwisko*

.....  
*Miejscowość i data oświadczenia*

.....  
*Adres osoby oświadczającej*

.....

## O Ś W I A D C Z E N I E

### O POZOSTAWANIU W EWIDENCJI OSÓB BEZROBOTNYCH

Zostałem pouczony(a) i jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, na mocy zapisu art. 107 ust. 5b i 5c ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oświadczam zgodnie z prawdą, że:  
jestem zarejestrowany(a) w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kamiennej Górze jako osoba bezrobotna bez prawa do zasiłku /z prawem do zasiłku\* z tytułu pozostawania bez pracy.

.....  
*Czytelny podpis osoby oświadczającej*

\* niepotrzebne skreślić