**Oświadczenie osoby uprawnionej,**

**o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r.**

**o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej**

**(Dz. U. poz. 1255)**

Ja, niżej podpisany (-na), (imię, nazwisko, adres) ...................................................................................................................,

PESEL1) ……………………………………….., oświadczam, że w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie niniejszego oświadczenia nie wydano wobec mnie decyzji o zwrocie nienależnie pobranego świadczenia z pomocy społecznej.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy (-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…………………………………

(data i podpis osoby uprawnionej)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) W przypadku braku numeru PESEL – numer paszportu albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość.