

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O MIEJSCU ZAMIESZKANIA, WIEKU, ZATRUDNIENIU I SYTUACJI
EKONOMICZNEJ OSÓB ZOBOWIĄZANYCH WZGLĘDEM OSOBY UPRAWNIONEJ DO ALIMENTACJI,
INNYCH NIŻ DŁUŻNIK ALIMENTACYJNY**

1. DANE WNIOSKODAWCY

Imię KAROLINA	Nazwisko NOWAK
Numer PESEL 78120110908	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾

1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

Oświadczam, że do alimentacji są zobowiązani:

Wpisz znane Tobie informacje dotyczące: imienia i nazwiska, miejsca zamieszkania, wieku, zatrudnienia oraz sytuacji ekonomicznej osób zobowiązanych do alimentacji, innych niż dłużnik alimentacyjny.

ZAM. UL. GOSLARA 244, 36-100 KOLBUSZOWA

MOJA MATKA - KRYSZYNA GAJDA, LAT 61, EMERYTKA, ZAM. UL. GOSLARA 244, 36-100 KOLBUSZOWA

DO ALIMENTACJI

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

KOLBUSZOWA

(miejsceowość)

2024-08-16

(data: dd / mm / rrr)

KAROLINA NOWAK

(podpis wnioskodawcy
składającego oświadczenie)