

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

1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.

2. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.

DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię																							
02. Nazwisko																							
03. Numer PESEL						04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table>																							
05. Obywatelstwo																							

(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.

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

(Miejscowość)

(Data: dd / mm / rrrr)

(Podpis wnioskodawcy
składającego oświadczenie)