

Imię i nazwisko

PESEL

Miejsce zamieszkania

.....

OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA BONU NA ZASIEDLENIE

(składane w okresie do 7 dni od dnia utraty zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej)

Ja niżej podpisany(a) pouczone(a) o odpowiedzialności karnej z art.233 §1 KK za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że z dniem **utraciłem zatrudnienie / utraciłem inną pracę zarobkową / zaprzestałem prowadzenia działalności gospodarczej***.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

*wybrać właściwe

Art. 233 § 1 KK

Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.