FA

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	Nazwisko
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1]

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

TUTAJ WPISZ DANE WNIOSKODAWCY

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.

ZAPOZNAJ SIĘ Z POUCZENIEM I WPISZ OSOBY ZOBOWIĄZANE DO ALIMENTACJI TWOICH DZIECI (SĄ TO RODZICE DŁUŻNIKA). OSOBA PEŁNOLETNIA SKŁADAJĄCA WNIOSEK NA SIEBIE WPISUJE DZIADKÓW. W TYM OŚWIADCZENIU NIE UWZGLĘDNIAMY DŁUŻNIKA.

PRZECZYTAJ ZŁOŻONE OŚWIADCZENIE ORAZ POUCZENIE I PODPISZ WNIOSEK

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

(miejscowość) (data: dd / mm / rrr) (podpis wnioskodawcy składającego oświadczenie)

„DruX" tel. 61 819-44-64(65), fax 61 622 24 44 **OPS FA 415**