.....
(Imię i nazwisko)

Wałdowo Królewskie, ...

.....
(PESEL)

.....
(Adres)

.....

.....

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

Oświadczam, że nie podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu w innej Instytucji.

.....
(czytelny podpis)