

ZAŁĄCZNIK NR 2 a

Gliwice, dn.

.....
(nazwisko i imię osoby uprawnionej)

.....
(stanowisko)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE
o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej
osoby uprawnionej do korzystania z ZFŚS
ZSET w Gliwicach

Oświadczam, że mój dochód miesięczny netto na jednego członka rodziny za rok
(dotyczy wszystkich osób wspólnie ze mną zamieszkujących i prowadzących gospodarstwo domowe)
wynosi **powyżej 4.000 zł. netto**.

Oświadczenie składam dobrowolnie, świadoma(my) odpowiedzialności karnej przewidzianej
w art. 286 Kodeksu Karnego za złożenie danych niezgodnych z prawdą.
Zostałam(em) zapoznana(y) z obowiązkiem informacyjnym.

.....
(podpis składającego oświadczenie)