Załącznik 2

Lipnica Murowana, dn. …….

Oświadczenie

Kandydata/kandydatki do pełnienia funkcji rodziny wspierającej

Zostałam pouczona/y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń wynikających z treści art. 233 § 1 Kodeksu karnego, który stanowi, że *„Kto, składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.*

…… …….

(czytelny podpis kandydata) (czytelny podpis kandydatki)

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie przez pracownika socjalnego rodzinnego wywiadu środowiskowego w miejscu mojego zamieszkania.

…… …….

(czytelny podpis kandydata) (czytelny podpis kandydatki)

Oświadczam, że nie byłem/am skazany/na prawomocnym wyrokiem za przestępstwa umyślne.

…… …….

(czytelny podpis kandydata) (czytelny podpis kandydatki)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lipnicy Murowanej w zakresie niezbędnym do ustanowienia mnie rodziną wspierającą.

…… …….

(czytelny podpis kandydata) (czytelny podpis kandydatki)