**OŚWIADCZENIE**

Złożone na wniosek strony (art.75 §2 kpa)

Ja niżej podpisany(a)

……………………………………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

zamieszkały(a) …………………………………………………………………………………………………………….

kod pocztowy …………-………. ………………………………………………………………………………………..

ulica ………………………………………………….nr domu ……………… nr mieszkania ………………………….

seria i nr dowodu osobistego ……………………………………………………………………………………………...

PESEL …………………………………………………………………………………………………………………….

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia przewidzianej w art.. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny ( Dz. U. 2022 poz. 1138 ze zm.) za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy**

**Oświadczam**, że wyłącznie sprawuję opiekę nad ………………………………………………………………………

 (stopień pokrewieństwa) (imię i nazwisko)

osobą niepełnosprawną, która wymaga stałej opieki i rehabilitacji.

W związku z tym nie mam możliwości wykonywania pracy zarobkowej – zawodowej.

1. Ponadto oświadczam, że nie\* posiadam tytułu ubezpieczenia rentowego\*, emerytalnego\* oraz zdrowotnego\* i w związku z tym wnoszę/nie wnoszę\* o zgłoszenie mnie do ww. ubezpieczenia i odprowadzania z tego tytułu składek.
2. Oświadczam, że składki zdrowotne moje oraz członków rodziny będą odprowadzane/nie będą odprowadzane w Zakładzie Pracy/Działalności Gospodarczej/w KRUS/ w PUP\* męża/żony\*.
3. Jestem ubezpieczony w KRUS/ZUS/BRAK\*
4. Jestem zarejestrowany/a w PUP TAK/NIE\*

Jeśli TAK: Jestem zarejestrowany/a jako osoba poszukująca pracy/ bezrobotna\*. W przypadku pobierania zasiłku dla bezrobotnych zobowiązuję się do zaprzestania jego pobierania.

1. Osoba wymagają opieki ……………………………………………. nie pozostaje/pozostaje\* w związku małżeńskim.
2. Oświadczam, że prowadzę/nie prowadzę gospodarstwo rolne.

Oświadczam, że zapoznałem się z ww. oświadczeniem

Miejscowość………………………………

Data ………………………………………

………………………………………….. …………………………………………………

 podpis osoby przyjmującej oświadczenie podpis osoby składającej oświadczenie

art. 233.

§ 1. Kto, składając zeznanie 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.

§ 1a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższym, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

§ 3. Nie podlega karze za czyn określony w § 1a, kto składa fałszywe zeznanie, nie wiedząc o prawie odmowy zeznania lub odpowiedzi na pytania

**\*niepotrzebne skreślić**