……………………………………

*(Miejscowość, data)*

*………………….....................……………………………*

*(Imię i nazwisko rodzica kandydata)*

*……………………….……....................…………………..*

*(Adres zamieszkania)*

*…………………….……………………………………………*

**OŚWIADCZENIE**

Świadom/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia1 , oświadczam, że jako rodzic:

…………..………………………………………………..……………………..

*(Imię i nazwisko dziecka)*

rozliczam podatek dochodowy od osób fizycznych w Drugim Urzędzie Skarbowym w Koszalinie ze wskazaniem w rocznym zeznaniu podatkowym na ten podatek adresu zamieszkania na terenie Gminy Manowo.

……………………………………………….

  *(Podpis osoby składającej oświadczenie)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.