

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczenia

Kandydata/kandydatki do pełnienia funkcji rodziny wspierającej

1. Zostałam pouczony/pouczona o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z treści art. 233 § 1 Kodeksu karnego, który stanowi, że „Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.
2. Oświadczam, że zostałam/zostałem zapoznany z wymaganiami niezbędnymi do pełnienia funkcji rodziny wspierającej oraz sposobami ich weryfikacji, przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Tomaszowie Lubelskim, w tym w szczególności wyrażam zgodę na przeprowadzenie wywiadu środowiskowego.
3. Oświadczam, że nie byłem/byłam skazany/skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych osobowych – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Tomaszowie Lubelskim w zakresie niezbędnym dla ustanowienia mnie rodziną wspierającą.

Tomaszów lubelski, dnia.....

.....
.....

kandydata/kandydatki)

(czytelny podpis