

Dygowo, dnia.....

.....  
(imię, nazwisko oświadczającego  
.....  
.....

## *O Ś W I A D C Z E N I E*

Oświadczam, że zostałem poinformowany przez pracownika socjalnego, iż osoby i rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie o każdej zmianie ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń.

.....