

„Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu oraz wyrównanie szans mieszkańców Gminy Kochanowice”
Fundusze Europejskie – dla rozwoju innowacyjnej gospodarki”
Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach
Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka
Dotacje na innowacje – Inwestujemy w Waszą przyszłość

OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW
(wypełniają tylko Wnioskodawcy którzy nie korzystają z pomocy GOPS)

Ja, niżej podpisany(a)
zamieszkały(a) (imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, kod, ulica, nr domu, nr mieszkania)

legitymujący(a) się dowodem osobistym
(seria i nr)

niniejszym oświadczam, iż moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	PESEL	Miejsce pracy/nauki	Średni miesięczny dochód netto
1		WNIOSKODAWCA			
2					
3					
4					
5					
6					

Oświadczam, że wysokość średniego miesięcznego dochodu netto w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym – wyliczona za ostatni miesiąc poprzedzający miesiąc złożenia formularza zgłoszeniowego tj. **XII.2014 r.** – wynosi

(słownie złotych:.....).

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)