

Krzywda, .....

.....  
(nazwisko i imię)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(adres zamieszkania )

.....  
(PESEL)

### **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż nie jestem uprawniona/uprawniony i nie pobieram dodatku pielęgnacyjnego z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

.....  
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

### **POUCZENIE**

Zgodnie z art. 16 ust. 6 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 111) zasiłek pielęgnacyjny nie przysługuje osobie uprawnionej do dodatku pielęgnacyjnego.

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z powyższym pouczeniem.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)