

Lubostroń,

.....
(imię i nazwisko matki)

.....
(imię i nazwisko ojca)

.....
.....
(adres zamieszkania)

Oświadczenie
o zamieszkaniu na terenie Gminy Łabiszyn i rozliczaniu się z podatku
dochodowego od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Żninie

Ja, niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko matki)

.....
(imię i nazwisko ojca)

zamieszkały/a

.....
(adres zamieszkania matki)

.....
(adres zamieszkania ojca)

jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 151 ust. 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe – Dz.U. 2019 poz. 1148 z późn. zm.), oświadczam, iż mieszkam na terenie Gminy Łabiszyn i rozliczam się z podatku dochodowego od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Żninie.

.....
Czytelny podpis rodzica/rodziców
(opiekuna prawnego)