

.....  
 (Imię i nazwisko uprawnionego)

Zduńska Wola, dnia .....

.....  
 (Status uprawnionego: pracownik/emeryt itp.)

.....  
 (dokładny adres zamieszkania)

Do  
 Komisji Socjalnej  
 Państwowe Liceum Sztuk Plastycznych  
 im. Katarzyny Kobro w Zduńskiej Woli

### Oświadczenie o dochodach za ..... rok

Oświadczam, że:

1. Moje gospodarstwo domowe składa się z osób:

1) osiągających dochody:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Dochód netto
		wnioskodawca	
Razem			

2) pozostałych:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Uwagi

2. Średni miesięczny dochód na jednego członka gospodarstwa domowego wynosi:

..... zł

3. Dane o sytuacji rodzinnej i życiowej mające wpływ na wysokość przyznawanych świadczeń:

.....

Ja niżej podpisana/y podpisem potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonym w złożonym oświadczeniu. Jednocześnie stwierdzam, że znana jest mi treść obowiązującego regulaminu zfsś.

.....  
 podpis składającego oświadczenie