**Puławy, dnia.....................................**

**Oświadczenie**

**kandydatka/kandydatki do pełnienia funkcji rodziny wspierającej**

**Zostałam pouczona/y o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikających z treści art. 233§1 Kodeksu karnego, który stanowi, że:**

**„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”**

 **.......................................................**

**(czytelny podpis kandydata/tki )**

**Wyrażam zgodę na przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania.**

**.................................................................**

**(czytelny podpis kandydata/tki)**

**Oświadczam, ze nie byłam/em skazana/y prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne.**

**.................................................................**

**(czytelny podpis kandydata/tki)**

**Oświadczam, ze wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych**

**przez administratora danych osobowych – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Puławach w zakresie niezbędnym dla ustanowienia mnie rodziną wspierającą.**

**.................................................................**

 **(czytelny podpis kandydata/tki)**