

.....
.....

Leszno, dn. 2024 r.

64-100 Leszno

PESEL

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, iż z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lesznie (MOPR) z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku o stypendium szkolne tj. 2024 r. uzyskałam/em następujące świadczenia*:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Łączna kwota otrzymanych świadczeń z MOPR w Lesznie z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku tj. 2024 r. wyniosła zł.

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

.....
(czytelny podpis)

* należy wymienić **pełną nazwę uzyskanego świadczenia** (np. zasiłek rodzinny, dodatek do zasiłku rodzinnego, zasiłek stały, zasiłek opiekuńczy, zasiłek okresowy, zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, itp.) wraz z informacją **na kogo zostało to świadczenie przyznane** (np. imię i nazwisko dziecka lub dorosłej osoby) i w **jakiej wysokości**.