………………………., dnia ...........................

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**o miejscu zamieszkania dziecka, które miałoby otrzymać wsparcie**

Imię i Nazwisko dziecka ……………………………………….

Data urodzenia …………………………………………………

Adres zamieszkania\*

……………….. ………………… ………….…….. ….…………… ……………

(miejscowość) (kod pocztowy) (poczta) ( ulica) (nr domu)

Ja niżej podpisany, legitymujący się dowodem osobistym o numerze ....................................................

świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, oświadczam że powyższe dane są zgodne z prawdą.

………………………………….. ……………………………………………………

(data) (czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego/ ucznia pełnoletniego)

\*Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. Miejscem zamieszkania dziecka pozostającego pod władzą rodzicielską jest miejsce zamieszkania rodziców albo tego z rodziców, któremu wyłącznie przysługuje władza rodzicielska lub któremu zostało powierzone wykonywanie władzy rodzicielskiej zamieszkania określa sąd opiekuńczy. Miejscem zamieszkania osoby pozostającej pod opieką jest miejsce zamieszkania opiekuna. Można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania (art. 25, 26, 27, 28 Kodeksu Cywilnego).