

.....  
Miejscowość i data

.....  
Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

.....  
Adres osoby składającej oświadczenie

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zamieszkuję na terenie Gminy Swarzędz, pod adresem:

.....  
Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
Podpis osoby składającej oświadczenie