……
(imię i nazwisko)

……
(adres zamieszkania)

……

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisana(-ny)…… .....zamieszkała(-ły) ……legitymująca(-cy) się dowodem osobistym serii i numer ……PESEL…….. świadoma(-my) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań w myśl art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że:

nie otrzymuję /otrzymuję*) zasądzonych alimentów bezpośrednio od dłużnika.

W przypadku otrzymania alimentów zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie komornika sądowego, prowadzącego postępowanie egzekucyjne lub organ wypłacający świadczenie alimentacyjne. Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 2 ust 7 lit. d ustawy z dnia 7 września 2007r o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, nienależnie pobranym świadczeniem alimentacyjnym jest świadczenie wypłacone w przypadku, gdy osoba uprawniona w okresie jego pobierania otrzymała alimenty. Na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy osoba, która pobrała nienależnie świadczenia, jest zobowiązana do ich zwrotu wraz ustawowymi odsetkami.
Ponadto oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą pod rygorem wstrzymania wypłaty świadczenia alimentacyjnego i obowiązku zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.

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

…… ……
(miejscowość, data) (podpis osoby ubiegającej się składającej oświadczenie)

*) niepotrzebne skreślić