*……………….…………………………*

(miejscowość, data)

*……………………………………………………………*

*Imię i nazwisko wnioskodawcy*

*……………………………………………*

*nr osobowy/dział/oddział*

***OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ALIMENTÓW***

Ja, niżej podpisany/a, świadomy/a konsekwencji wynikających z § 27 ust. 3 „Regulaminu korzystania przez osoby uprawnione z usług i świadczeń socjalnych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w Oddziale Kopalnia Węgla Brunatnego Turów”, oświadczam:

nie otrzymuję /otrzymuję / płacę\* / alimenty w kwocie …………………….…………….zł. na dzieci/dziecko:

*1. ………………………………..…………………… …………………………………….…………………………………*

*Imię i nazwisko dziecka adres zamieszkania*

*2. ………………………………..…………………… …………………………………….…………………………………*

*Imię i nazwisko dziecka adres zamieszkania*

*3. ………………………………..…………………… …………………………………….…………………………………*

*Imię i nazwisko dziecka adres zamieszkania*

W przypadku nieotrzymywania alimentów uzasadnić powód: ……………………………..………………..………..

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….*

*\*niepotrzebne skreślić*

*………………………………………….*

*Data i podpis wnioskodawcy*