

Załącznik Nr 4 do Uchwały Nr V/47/15

Rady Miasta Szczecin

z dnia 17 lutego 2015 r.

Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów kandydata o zamieszkiwaniu na terenie Gminy Miasto Szczecin i rozliczaniu podatku dochodowego od osób fizycznych w urzędzie skarbowym w Szczecinie

Imię i nazwisko rodzica *

Adres zamieszkania rodzica *

.....

Oświadczam, że zamieszkuję na terenie Gminy Miasto Szczecin i rozliczam podatek dochodowy od osób fizycznych w urzędzie skarbowym w Szczecinie

.....

(nazwa urzędu skarbowego)

Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Szczecin,

(data)

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

*** rodzice – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.**