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

 (miejscowość, data)

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

(imię, nazwisko, adres )

 ***O Ś W I A D C Z E N I E***

 Niniejszym jestem w pełni świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,

oraz świadoma/y, że jeżeli zostanie stwierdzone, że dodatek mieszkaniowy przyznano na podstawie nieprawdziwych danych zawartych w deklaracji lub wniosku osoba otrzymująca dodatek mieszkaniowy jest obowiązana do zwrotu nienależnie pobranych kwot w podwójnej wysokości, które to wraz z należnymi odsetkami i kosztami egzekucyjnymi podlegają przymusowemu ściągnięciu w trybie postępowania egzekucyjnego w administracji (art. 7 ust.9 Ustawy z dnia 21.06.2001r. o dodatkach mieszkaniowych - Dz.U.Nr 71, poz. 734 z późn.zm.) -

**oświadczam co następuje:**

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

 .............................................................

 ............................................................

 ( podpis osoby składającej oświadczenie,

 z podaniem nr dowodu osobistego)