

.....  
(imię i nazwisko)

Bełchatów, dnia.....

.....  
(adres zamieszkania)

### OŚWIADCZENIE

Stosownie do art. 75 poz. 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 – kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. 2000r. Nr 98 poz. 1071 z późn. zmianami), po zapoznaniu się z odpowiedzialnością za fałszywe zeznania określoną w art. 233 par. 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – kodeks Karny (Dz. U. nr 88 poz. 553 z późniejszymi zmianami oraz prawem do odmowy składania zeznań wynikających z art. 83 Kodeksu postępowania administracyjnego w związku z prowadzonym postępowaniem administracyjnym w sprawie udzielenia świadczeń rodzinnych będąc stroną tego postępowania na swój wniosek oświadczam, że:

Orzeczenie Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z dnia.....  
.....znak..... jest zgodne z moim  
żądaniem, wobec czego nie będę składał(a) odwołania od orzeczenia.

.....

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)