Załącznik nr 3

.................................................. Wejherowo, …………………………………………

 (imię i nazwisko)

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

 ( adres)

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

 (adres c.d.)

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

 ( tel.)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że przeciętny dochód miesięczny mój i członków mojej rodziny, wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe, za rok kalendarzowy ………………. ,w przeliczeniu na 1 osobę miesięcznie wynosił brutto\* :

do 1500,00 zł

1501 zł- 2500 zł

2501 zł - 4000 zł

powyżej 4000 zł

**Członkowie rodziny:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p | Imię i nazwisko | pokrewieństwo | data urodzenia(dotyczy dzieci\*\*) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oświadczam, że znam treść zakładowego regulaminu świadczeń socjalnych.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej potwierdzam prawdziwość wyżej podanych informacji

 ………………………………………….

 (podpis pracownika)

\*właściwe podkreślić

\*\* w przypadku dzieci pełnoletnich należy dołączyć zaświadczenie o kontynuowaniu nauki.