

# O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany/-a .....  
Imię i nazwisko

Nr dowodu osobistego .....

Oświadczam, że jestem matką / ojcem \* małoletniego dziecka:

.....  
Imię i nazwisko

PESEL .....

.....  
Data, czytelny podpis

\* niepotrzebne skreślić  
DS-064 10.09.2018