…………………………

(Miejscowość, data)

Imię ………………………………………....

Nazwisko ……………………………………

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Oleśnicy**

**ul. Wojska Polskiego 13**

**56-400 Oleśnica**

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny, oświadczam że moim miejscem zamieszkania jest:

…………………………………………………………………………………….

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

………………………………

*(czytelny podpis)*