

.....
Imię i nazwisko

.....
miejsowość, dnia

.....
Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Na podstawie decyzji nr z dnia.....
oświadczam, iż wysokość mojego świadczenia emerytalnego
wynosi.....*

.....
podpis

* Oświadczam, że wyżej podane informacje są zgodne z prawdą. Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością wnioskodawca zostanie pozbawiony prawa do korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń socjalnych na okres 2 lat.