

..... Inowrocław, .....

.....

( Imię i nazwisko Wnioskodawcy/ów)

.....

.....

( adres, telefon)

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
w Inowrocławiu

#### OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego w brzmieniu: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” oświadczam, że:

- w stosunku do mnie nigdy nie było prowadzone i aktualnie nie toczy się postępowanie sądowe w celu ograniczenia lub pozbawienia władzy rodzicielskiej,
- nigdy nie byłam/em pozbawiona/y władzy rodzicielskiej,
- władza rodzicielska nigdy nie była mi ograniczona ani zawieszona.

.....  
(podpis/y wnioskodawcy/ów)