**Oświadczenie potwierdzające**

**korzystanie z pomocy społecznej**

*„Łódzki kompas wsparcia społecznego i zawodowego*”

 Ja, niżej podpisany/a:

zamieszkały/a w , powiat

w województwie łódzkim, numer PESEL……………………………….., oświadczam, iż korzystam z Ośrodka Pomocy Społecznej tj. ……………………………………………...,

adres ……………………………………………………………………………………………

w , zgodnie z art. 7 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz.U. 2019 poz. 1507).

**Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą.**

 Data Czytelny podpis