

.....  
(miejscowość) (data)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania: ulica, dom, nr mieszkania)

.....  
(adres zamieszkania cd.: miejscowość i kod pocztowy)

.....  
(Pesel/nr dokumentu poświadczającego tożsamość)

**OŚWIADCZENIE**  
**WNIOSKODAWCY/CZŁONKA GOSPODARSTWA DOMOWEGO**  
**O ŚWIADCZONYCH ALIMENTACH**

Oświadczam, że w okresie .....

świadczyłem/świadczyłam alimenty na rzecz wymienionych osób spoza prowadzonego przeze mnie gospodarstwa domowego:

I.p.	Imię i nazwisko świadczeniobiorcy	Stopień pokrewieństwa	Łączna kwota alimentów
RAZEM			

Warszawa, dnia .....

.....  
/podpis osoby składającej oświadczenie/