

WYDZIAŁ KOMUNIKACJI, DROGOWNICTWA I TRANSPORTU

Starostwo Powiatowe w Lublińcu
ul. Paderewskiego 7 (pokój nr 03)
tel.: 574 651 061, 530 930 891, 574 657 103
wk@lublinieci.starostwo.gov.pl



**POWIAT
LUBLINIECKI**

Znak sprawy:

Numer formularza: WK.21

Oświadczenie o miejscu zamieszkania

Oświadczam, że ja niżej podpisany/a: _____
(imię i nazwisko)

urodzony/a _____
(data i miejsce urodzenia)

Zamieszkuję pod wskazanym poniżej adresem: _____
(ulica, nr, kod pocztowy, miasto)

(ulica, nr, kod pocztowy, miasto)

Powyższe dane podaję świadomy(a) o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 K.K. za składanie fałszywych zeznań. Art. 233 § 1 K.K. „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 od 6 miesięcy do lat 8.”.

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)

(miejscowość, data)

Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której ta osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu (art. 25 Kodeksu Cywilnego).