

Tomaszów Maz. dnia

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a

.....

(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

Oświadczam, że leki wyszczególnione na fakturach , są mi niezbędne do leczenia i związane są ze schorzeniami, których dotyczy złożony przeze mnie wniosek o pomoc zdrowotną.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art.233§ 1 kodeksu karnego*.

.....

(podpis czytelny osoby składającej oświadczenia)

*Art.233 § 1i 6 kk

§ 1 Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustaw, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§6 Przepisy §1 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.