.......................................................................... Jedlicze, dn. ………………

(imię nazwisko)

..........................................................................

(adres)

..........................................................................

PESEL 

Numer telefonu: ……………………………………

**OŚWIADCZENIE**

**Świadoma/y odpowiedzialności karnej** za składanie fałszywych zeznań **niniejszym oświadczam, że** nie spełniam warunków do objęcia mnie opłatą od posiadania psów z uwagi na to, że 1:

pies zdechł dnia ………………………………………………………………………..….

 pies nie jest moją własnością, gdyż należy do ……………………………………………

 jestem osobą o znacznym stopniu niepełnosprawności, co potwierdzam dokumentami dołączonymi do niniejszego oświadczenia

jestem osobą niepełnosprawną i posiadam psa asystującego

jestem osobą w wieku powyżej 65 lat i prowadzę samodzielne gospodarstwo domowe

posiadam gospodarstwo rolne o powierzchni ……………………………….

inne2 ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………..

(data, czytelny podpis)

1 zaznaczyć właściwy kwadrat

2  szczegółowo opisać podstawę dla zwolnienia