

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

**O Ś W I A D C Z E N I E**  
**do celów ustalenia uprawnień do świadczenia rodzicielskiego**

**Ja niżej podpisana/-y, pouczone/-y o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 KK:**  
*„Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub prawdę zataja podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” oświadczam, że:*

1. Drugi z rodziców dziecka - .....  
(imię, nazwisko, PESEL)

**otrzymuje/ nie otrzymuje** zasiłku macierzyńskiego lub uposażenia za okres ustalony przepisami Kodeksu Pracy, jako okres urlopu macierzyńskiego, okres urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego lub okres urlopu rodzicielskiego.

**2. DODATKOWE INFORMACJE:**

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

*W oparciu o ustawę z dnia 29 sierpnia 1997 r. o danych osobowych **wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych** na potrzeby ustalenia uprawnień do świadczeń rodzinnych.*

.....  
(podpis pracownika przyjmującego oświadczenie)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)