Tabela dotycząca pokrewieństwa w linii prostej

Dane osoby składającej oświadczenie :

…………………………………………………………

…………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. |  | Numer PESEL |
| 1. | Dziecka wskazanego w oświadczeniu |  |
| 2. | Rodzica / opiekuna prawnego składającego wniosek |  |
| 3. | Krewnego wskazanego w oświadczeniu, który niegdyś pracował w PPGR |  |

 ………………………………………….

 podpis

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wypełnia Urząd Gminy Starogard Gdański

|  |  |
| --- | --- |
| POTWIERDZAM | NIE POTWIERDZAM |
|  |  |

 ………………………………………….

podpis