.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość, dnia

.....
adres zamieszkania

.....

Pesel

.....
nr konta bankowego

.....
Sygn.. akt

OŚWIADCZENIE

Proszę o zwrot kosztów utraconego zarobku w kwocie ……. w związku ze stawiennictwem w charakterze świadka w dniu …… w sprawie ……..
Nadto oświadczam, że do dnia dzisiejszego prowadzę działalność gospodarczą …….
i potwierdzam dane wskazane w w/w oświadczeniu jako zgodne z prawdą po pouczeniu o odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy zgodnie z art. 271 § 1 k.k. w zw. z art. 618b § 1 i 2 k.p.k.*)

.....
podpis

*) funkcjonariusz publiczny lub inna osoba uprawniona do wystawienia dokumentu, która poświadcza w nim nieprawdę co do okoliczności mającej znaczenie prawne, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat