



Sulechów, dnia.....

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres)
.....

OŚWIADCZENIE

W związku z ubieganiem się o zakwalifikowanie do programu „Asyenta osobistego osoby niepełnosprawnej – edycja 2024”, oświadczam, co następuje:

- korzystam** z usług opiekuńczych
- korzystam** z usług w Środowiskowym Domu Samopomocy
- korzystam** z usług w Domu Dziennego Pobytu
- korzystam** z usług w Warsztatach Terapii Zajęciowej
- korzystam** z usług w innych ośrodkach wsparcia

(jakie?)

- dziecko uczęszcza** do przedszkola / szkoły (nazwa placówki)

-
- jestem / nie jestem** studentem

- korzystam** z innych programów finansowanych ze środków pochodzących z Funduszu Solidarnościowego

- inne** formy usługowe, nie wymienione powyżej:

.....
.....

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy i zapoznany/a z treścią art. 233KK §1 i §2 ustawy z dn. 6 czerwca 1997 roku Kodeksu Karnego (Dz.U. 2022 poz. 1138).

Art. 233.§1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

.....
Podpis osoby składającej