



Modliborzycy, dnia

.....
Imię i Nazwisko uczestnika Programu

.....
Adres zamieszkania

.....
(Imię i Nazwisko opiekuna prawnego)

OŚWIADCZENIE

dotyczące wskazania asystenta osobistego w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022

Oświadczam, że:

na asystenta wybieram

.....
(Imię i Nazwisko, telefon, e-mail)

1. Ponadto oświadczam, że wskazany przeze mnie asystent osobisty osoby niepełnosprawnej nie jest członkiem mojej rodziny, nie jest moim opiekunem prawnym oraz nie zamieszkuje razem ze mną.
2. Oświadczam, że osobę wskazaną przeze mnie do pełnienia funkcji asystenta osobistego znam osobiście i jest przygotowana do realizacji wobec mnie usług asystencji osobistej.

nie wskazuję asystenta.

.....
Podpis uczestnika Programu