

Tarnów, dnia.....

.....
imię i nazwisko uczestnika Programu

.....
adres zamieszkania

.....
imię i nazwisko opiekuna prawnego

.....
telefon kontaktowy

OŚWIADCZENIE

o wskazaniu asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej

Oświadczam, że:

na asystenta wskazuję Pana/Panią

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
numer kontaktowy, adres e-mail

Oświadczam, iż wskazana przeze mnie osoba nie jest członkiem mojej rodziny w rozumieniu art.3 pkt 16 ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r. poz.111)

Oświadczam, że wskazana przeze mnie osoba nie zamieszkuje razem ze mną/ z uczestnikiem Programu.

nie wskazuję asystenta.

.....
podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego