

Pszczyna, dnia

.....
Imię i nazwisko uczestnika Programu

.....
Adres zamieszkania

Oświadczenie uczestnika Programu „ Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”- edycja 2022 o wskazaniu asystenta

Oświadczam, że wskazuje na asystenta:

.....
Imię i nazwisko asystenta

.....
Telefon

.....
E-mail

Oświadczam, iż wskazana osoba:

- nie jest członkiem mojej rodziny zgodnie z zapisami Programu;
- nie jest moim opiekunem prawnym;
- nie zamieszkuje razem ze mną;
- jest przygotowana do realizacji wobec mnie usług asystencji osobistej.

.....
Podpis uczestnika Programu/opiekuna
prawnego uczestnika Programu