

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko

PESEL

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

- nie jestem członkiem rodziny (wstępnym lub zstępnym, małżonkiem, rodzeństwem, teściem/teściową, zięciem, synową, macochą, ojczymem, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu, osoba pozostająca w stosunku przysposobienia z uczestnikiem),
- nie jestem opiekunem prawnym,
- nie zamieszkuję razem

Z Panią/Panem

Imię i nazwisko

PESEL

której/któremu świadczyć będę usługi Asystenta Osobistego Osoby z Niepełnosprawnością.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Miejscowość....., dnia

.....
(Podpis asystenta)