

Cieplewo, dnia

.....
(imię, nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Korzystając z możliwości wynikającej z zapisów Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023, rozdział IV. Pkt. 3 ust. 3, pkt. 5 proszę aby usługę asystenta świadczył/a

.....
.....
.....

(imię i nazwisko, adres, telefon)

Oświadczam, że wskazany przeze mnie asystent jest przygotowany do realizacji wobec mnie/mojego dziecka usług asystencji osobistej,

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)