



Człuchów,

.....

.....

.....

Oświadczenie Uczestnika /Opiekuna prawnego

Oświadczam, że wskazany przeze mnie asystent do wykonywania usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością w ramach Programu „ Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością ” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 jest przygotowany do świadczenia usług asystencji osobistej.

.....

(data i podpis)