

## Oświadczenie uczestnika programu

Ja niżej podpisana/y .....

oświadczam, że wskazana przeze mnie osoba, która ma świadczyć na moja rzecz usługi asystencji osobistej w ramach programu "Asystent osoby z niepełnosprawnością" dla Jednostek Samorządu terytorialnego – edycja 2026 nie jest członkiem mojej rodziny ani jej opiekunem czy też osobą faktycznie zamieszkującą razem z osobą z niepełnosprawnością, przy czym przyjmuję do wiadomości, że za członków rodziny osoby z niepełnosprawnością uznaje się wstępnych oraz zstępnych, krewnych w linii bocznej, małżonka, wstępnych oraz zstępnych małżonka, krewnych w linii bocznej małżonka, zięcia, synową, macochę, ojczyrna oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z osobą z niepełnosprawnością.

Jednocześnie oświadczam, że wskazana przeze mnie osoba, która ma świadczyć na moją rzecz usługi w ramach programu „Asystent osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 jest przygotowana do świadczenia przedmiotowych usług.

.....  
Podpis Uczestnika Programu