Łodygowice,………………….

Dane osoby, która ubiega się

o przyznanie usług w ramach Programu

„Opieka wytchnieniowa”- edycja 2023:

………………………………

………………………………

………………………………

(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

Dane dotyczące osoby niepełnosprawnej,

w związku z opieką nad którą opiekun ubiega się

o przyznanie usług w ramach Programu

„Opieka wytchnieniowa”- edycja 2023:

………………………………

(imię i nazwisko)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zamieszkuję we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą niepełnosprawną, w związku z opieką nad którą ubiegam się o przyznanie mi usług w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2023. Oświadczam również, że sprawuję nad ww. osobą całodobową opiekę.

………………………………….............. (podpis osoby, która ubiega się o przyznanie usług OW)