

.....  
imię i nazwisko uczestnika programu/  
rodzica dziecka/ opiekuna prawnego

....., .....  
Miejscowość                      data

.....  
nr pesel uczestnika programu/  
rodzica dziecka/ opiekuna prawnego

## **PROGRAM „ Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – Edycja 2026 r.”**

### **OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany, wskazuję Panią / Pana

.....  
Imię i nazwisko

do świadczenia przyznanych mi usług w ramach Programu „ Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – Edycja 2026 r.”.

Oświadczam, że wskazana powyżej osoba:

- nie pozostaje ze mną w jakimkolwiek stosunku pokrewieństwa i powinowactwa,
- jest przygotowana do realizacji wobec mnie usług asystencji osobistej w ramach w/w programu,
- jest osobą odpowiedzialną i zaufaną,
- nie jest zobowiązana przepisami prawa, wyrokiem sądu, bądź innym dokumentem do sprawowania opieki nad:

.....  
imię i nazwisko osoby z niepełnosprawnością

.....  
podpis uczestnika programu/ rodzica  
dziecka/ opiekuna prawnego

**Składanie fałszywego oświadczenia jest przestępstwem i podlega odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu Karnego z dnia 6 czerwca 1997 r. (tj. Dz. U. Z 2024 r. poz. 17) - „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”**