

Książ Wielki , .....

### **Oświadczenie dotyczące asystenta**

Ja niżej podpisany/podpisana.....

/imię i nazwisko/

oświadczam, iż do pełnienia roli asystenta osoby zgłaszającej chęć udziału w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026, wskazuję Pana/Panią

.....

Jednocześnie oświadczam, że wskazany asystent jest przygotowany do realizacji usług asystencji osobistej oraz że nie jest członkiem mojej rodziny, opiekunem prawnym, osobą faktycznie ze mną zamieszkującą, w szczególności nie jest wstępnym lub zstępnym, krewnym w linii bocznej, małżonkiem, wstępnym oraz zstępnym małżonka, krewnym w linii bocznej małżonka, zięciem, synową, macochą, ojczymem oraz osobą pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobą pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem.

.....  
( (podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)