



Błonie,

OŚWIADCZENIE

Uczestnika Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla JST – edycja 2026

W związku z zapisami działu IV ust. 2 i działu V nust. 4 i ust. 5 Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 finansowanego z Funduszu Solidarnościowego , oświadczam, że sprawuję całodobową opiekę nad osobą z niepełnosprawnością wskazaną w Karcie Zgłoszenia do Programu i zamieszkuję oraz prowadzę z tą osobą wspólne gospodarstwo domowe.

Zgodnie z zapisami działu V ust. 23 Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026 Gmina przyznaje usługi opieki wytchnieniowej na podstawie karty zgłoszenia do Programu , której wzór stanowi załącznik nr 7 do Programu. Informacje zawarte w karcie zgłoszenia do Programu mogą być weryfikowane przez pracowników realizatora Programu w miejscu zamieszkania uczestnika Programu.

Dodatkowe informacje :

.....
.....
.....

.....
/ podpis uczestnika Programu/