…………………………… ………………………………………

(imię i nazwisko)

………………………………………………………. ……………

(adres zamieszkania opiekuna prawnego lub

członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zamieszkuję we wspólnym gospodarstwie z osobą z niepełnosprawnością – Panią/Panem/Dzieckiem\* ………………………………………………………………………….…………., która wymaga stałej opieki w zakresie potrzeb życia codziennego.

……...……………...……………………….....

 (podpis opiekuna prawnego lub członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością)