



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROGRAMU

„ASYSTENT OSOBISTY OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ” – EDYCJA 2022

W związku z uczestnictwem w Programie „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022, oświadczam, że:

1. w godzinach świadczenia usługi asystenta w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022 nie będę korzystał/ a z usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507, z późn. zm.), innych usług opiekuńczych finansowanych w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usług obejmujących analogiczne wsparcie, finansowane z innych źródeł,
2. usługi asystenckie w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022 nie będą świadczone przez osoby z najbliższej rodziny, w szczególności usługi asystenckie nie będą świadczone przez opiekunów prawnych oraz na rzecz rodziców, dzieci, rodzeństwa, wnuków, dziadków, teściów, macochy, ojczyma lub gdy Zleceniobiorca faktycznie zamieszkuje razem z Uczestnikiem Programu,
3. w przypadku wskazania/ rekomendacji asystenta/ów przez Uczestnika Programu lub jego opiekuna prawnego do realizacji usług asystenckich wskazane osoby będą przygotowane do realizacji wobec Niego usług asystencji osobistej.

/Imię i nazwisko, kontakt do wskazanego/nych asystenta/ów/

.....

.....

.....

.....

.....

(miejsowość, data, podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)