

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany

zamieszkały

Oświadczam, że:

☐ na asystenta wybieram [Imię i Nazwisko, telefon, e-mail]

.....

.....

Wskazana osoba nie jest członkiem mojej rodziny, nie jest moim opiekunem prawnym oraz nie zamieszkuje razem ze mną.

☐ nie wskazuję asystenta.

.....

Podpis uczestnika Programu