

.....
Miejscowość, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jestem opiekunem

.....
/imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej/

dziecka z orzeczeniem o niepełnosprawności/osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności/orzeczeniem równoważnym,
z którym/którą prowadzę wspólne gospodarstwo domowe i sprawuję całodobową opiekę.

.....
podpis opiekuna prawnego lub członka rodziny/opiekuna
osoby niepełnosprawnej