

Oświadczenie pod odpowiedzialnością karną

Ja, niżej podpisany/a:

.....
(imię i nazwisko osoby z niepełnosprawnością / przedstawiciela ustawowego)

PESEL:

Adres zamieszkania:

**oświadczam pod odpowiedzialnością karną, na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu
karnego, że wskazana przeze mnie osoba jako asystent osobisty osoby z
niepełnosprawnością:**

Imię i nazwisko asystenta:

PESEL asystenta:

**nie jest członkiem mojej rodziny w rozumieniu Programu „Asystent osobisty
osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2026, tj. nie jest moim wstępnym oraz
zstępnym, krewnym w linii bocznej, małżonkiem, wstępnym oraz zstępnym
małżonka, krewnym w linii bocznej małżonka, zięciem, synową, macochą,
ojczymem oraz osobą pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobą
pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem**

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(miejscowość,data)

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)