**OŚWIADCZENIE**

**dotyczące wskazania asystenta w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022**

Ja, niżej podpisany/-a …………………………………………………………………………………………………..…..,

wskazuję następującą osobę do pełnienia funkcji asystenta:

Imię i nazwisko asystenta: …………………………………………………………………………………………………….

Adres: …………………………………………………………………………………………………..……………………………….

Telefon: ……………………………………………….

**Ponadto – pouczony/-a odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny[[1]](#footnote-1) za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawy – oświadczam, że:**

1. wskazany przeze mnie opiekun nie jest członkiem mojej rodziny, nie jest moim opiekunem prawnym i nie zamieszkuje razem ze mną[[2]](#footnote-2);

2. wskazany przeze mnie opiekun jest przygotowany do realizacji wobec mnie usług asystencji osobistej.

Miejscowość i data:

.……………………………………………………………………

podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego

1. Art. 233. § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu

   prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. [↑](#footnote-ref-1)
2. Na potrzeby realizacji Programu, za członków rodziny uznać należy rodziców i dzieci, rodzeństwo, wnuki, dziadków, teściów, macochę, ojczyma, inne osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym [↑](#footnote-ref-2)