

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a):

.....
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

zamieszkały(a):

.....
(miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania)

oświadczam, że wraz ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym pozostają inne osoby niepełnosprawne:

nie

tak *

* należy przedłożyć kopię orzeczeń innych osób niepełnosprawnych pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym Wnioskodawcy oraz podpisaną przez te osoby „Klauzulę informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych”

.....
Data i podpis Wnioskodawcy