



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO-POMORSKIE



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Raciążek , dnia.....

OŚWIADCZENIE O NIESAMODZIELNOŚCI

Ja, niżej podpisana/ny oświadczam, że jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Nie jestem w stanie wykonywać m.in. jednej z poniższych czynności dnia codziennego:

samodzielne jedzenie,

przygotowywanie posiłków,

wykonywanie czynności higienicznych,

wykonywanie prac domowych,

przyjmowanie leków,

dokonywanie zakupów.

.....
(podpis: imię i nazwisko)

.....
Nr PESEL

Pouczenie

Składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą podlega odpowiedzialności karnej zgodnie z §233 Kodeksu Karnego.