

OŚWIADCZENIE

osoby niepełnosprawnej ubiegającej się o dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym (ze środków PFRON) o spełnianiu warunków określonych w § 4 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230 poz. 1694 z późn. zm.)

Ja niżej podpisany/a.....

PESEL albo numer dokumentu tożsamości

oświadczam, że zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za udzielenie nieprawdziwych informacji lub zatajenie prawdy - podstawa prawna art. 233 §1 i §2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1600 z późn. zm.) i stwierdzam, iż opiekun wskazany we wniosku o dofinansowanie

(imię i nazwisko opiekuna)

ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym:

- a) nie będzie pełnił funkcji członka kadry na tym turnusie,
- b) nie jest osobą niepełnosprawną wymagającą opieki innej osoby,
- c) *ukończył 18 lat * lub ukończył 16 lat ** i jest wspólnie zamieszkującym członkiem rodziny osoby niepełnosprawnej.

.....
(miejscowość)

.....
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

* *niepotrzebne skreślić*