

Ostrowiec Św. dnia .....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania opiekuna prawnego lub  
członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej.)

## **Oświadczenie**

Oświadczam, że zamieszkuję we wspólnym gospodarstwie z osobą niepełnosprawną i sprawuję całodobową opiekę nad tą osobą.

.....  
(opiekuna prawnego lub członka rodziny/opiekuna  
osoby niepełnosprawnej)