

Ostrowiec Świętokrzyski, dnia .....

.....

(imię i nazwisko)

.....

(adres zamieszkania opiekuna prawnego lub  
członka rodziny/opiekuna osoby z  
niepełnosprawnością)

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zamieszkuję we wspólnym gospodarstwie z osobą z niepełnosprawnością –  
Panią/Panem/Dzieckiem\* ....., która  
wymaga stałej opieki w zakresie potrzeb życia codziennego.

.....

(podpis opiekuna prawnego lub członka  
rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością)

\*niepotrzebne skreślić