

Załącznik nr 3

....., dnia.....

Oświadczenie o potrzebie wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

Ja, niżej podpisana/-y oświadczam,
że jestem osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w związku z
niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności
dnia codziennego.

Jestem osobą niesamodzielną ze względu na:

- wiek*
- stan zdrowia*
- niepełnosprawność*

.....

czytelny podpis

Niniejsze oświadczenie Wykonawca składa pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego - „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zatajając prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.”

*zaznaczyć właściwe



„Brodnickie Centrum Usług Społecznych - realizacja usług społecznych dla mieszkańców Gminy Miasta Brodnicy”



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego



**„Brodnickie Centrum Usług Społecznych - realizacja usług
społecznych dla mieszkańców Gminy Miasta Brodnicy”**