

PROGRAM „ASYSTENT OSOBISTY OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ” – EDYCJA 2022
Program finansowany jest ze środków pochodzących z Funduszu Solidarnościowego

OŚWIADCZENIE

Uczestnika Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022
realizowanego przez Ośrodek Pomocy Społecznej we Wrześni

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

W związku z ubieganiem się o przyznanie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej oświadczam, że w godzinach realizacji usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej nie mam świadczonych usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, usługi finansowane w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usług obejmujących analogiczne wsparcie, finansowane z innych źródeł tj. zajęć organizowanych przez placówki pobytu dziennego m. in. WTZ i ŚDŚ.

* Pouczony/-a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny¹.

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis Uczestnika Programu)

¹ Art. 233 kk - § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8
- § 1a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższemu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5
- § 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.