

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROGRAMU
„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami”
- edycja 2022

Ja.....

(imię i nazwisko Uczestnika Programu)

na dzień przystąpienia do programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami” - edycja 2022 realizowanego przez **Caritas Diecezji**

Rzeszowskiej oświadczam, że **w 2022 roku:**

zamieszkuje na terenie województwa:

- podkarpackiego w powiecie:
 - rzeszowskim
 - m. Rzeszów
 - ropczycko-sędziszowskim
 - kolbuszowskim
 - strzyżowskim
 - jasielskim
 - leżajskim
 - łańcuckim
 - brzozowskim
 - przemyskim
 - leskim
 - bieszczadzki
- małopolskiego w powiecie gorlickim
- **nie korzystam / korzystam** w wymiarze godz. miesięcznie z usług Asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnościami* **u innego Realizatora Programu** „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami”.

Oświadczam również, że **w tych samych godzinach**, w których świadczone będą usługi asystencji osobistej w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami” - edycja 2022 realizowanego przez Caritas Diecezji Rzeszowskiej **nie będą świadczone** usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2020 r. poz. 1876, z późn. zm.), a także usługi finansowane w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usługi analogiczne finansowane z innych źródeł.

Jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Realizatora Programu tj. Caritas Diecezji Rzeszowskiej o zaistnieniu zmian dotyczących ww. sytuacji.

.....

(data i podpis uczestnika programu)

*niepotrzebne skreślić

