



## OŚWIADCZENIE

### Uczestnika Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022 realizowanego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Opinogórze Górnej dotyczące wskazania asystenta osobistego

Ja niżej podpisany (a) :

Imię i nazwisko.....telefon.....

Zamieszkały(a).....

**Pouczony(a) o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.**

**Kodeks Karny – za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy<sup>1</sup> oświadczam co następuje:**

- 1) W związku z ubieganiem się o korzystanie z usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022 finansowanego z Funduszu Solidarnościowego, wskazuję niżej wymienioną osobę do pełnienia funkcji mojego asystenta osobistego:

Nazwisko i imię: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon: .....

E- mail: .....

- 2) Wskazana przeze mnie osoba nie jest członkiem mojej rodziny, nie jest moim opiekunem prawnym oraz faktycznie nie zamieszkuje razem ze mną.
- 3) Wskazana przeze mnie osoba jest przygotowana do realizacji wobec mnie usług asystencji osobistej.
- 4) Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Ponadto zobowiązuję się do comiesięcznego potwierdzania realizacji godzin pracy przez ww. osobę - asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej - zgodnie ze stanem faktycznym i prawnym. Powyższe będzie potwierdzane na Karcie realizacji usług asystenta.

.....

Miejscowość i data

.....

(czytelny podpis uczestnika Programu  
/opiekuna prawnego)

.....

(data i podpis przyjmującego oświadczenie)

<sup>1</sup>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.

<sup>2</sup> Za członków rodziny należy uznać rodziców, dzieci, rodzeństwo, wnuki, dziadków, teściów, macochę, ojczyma oraz inne osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z uczestnikiem Programu.



Ministerstwo Rodziny  
i Polityki Społecznej

**Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2022 jest  
finansowany w całości ze środków z Funduszu Solidarnościowego**