Załącznik nr 2 do regulaminu

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI DO UDZIAŁU W PROGRAMIE**

Imię i nazwisko opiekuna osoby z niepełnosprawnością …………………………….……………….

………………………………………………………………………………………………………….

Pouczony(a) o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 § 1 i § 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny– za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy\*, a także świadomy celu składania zeznań oświadczam, że:

1. Zamieszkuję we wspólnym gospodarstwie domowym z . ……………………………., który/a jest:

□ dzieckiem od ukończenia 2 roku życia do ukończenia 16 roku życia posiadającym orzeczenie
o niepełnosprawności;

□ osobą posiadającą orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności;

□ osobą posiadającą orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej
i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

□ Tak

□ Nie

1. Zamieszkuję we wspólnym gospodarstwie domowym z ……………………………. i wymagam wsparcia usługami opieki wytchnieniowej.

□ Tak

□ Nie

1. ………………………………………. stale przebywa w domu i nie korzysta np. z ośrodka wsparcia, z placówek pobytu całodobowego, ze środowiskowego domu samopomocy, z dziennego domu pomocy, z warsztatu terapii zajęciowej lub niezatrudnionych, uczących się lub studiujących:

□ Tak

□ Nie ( w przypadku zaznaczenia należy wskazać, gdzie przebywa osoba z niepełnosprawnością):

………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………., dnia ………………………………..r.

 (miejscowość)

……………………………………………

(czytelny podpis członka rodziny/opiekuna)

\*Art. 233 K. K.§  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 od 6 miesięcy do lat 8.

§  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.