

OŚWIADCZENIE

uczestnika Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla JST– edycja 2025 realizowanego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi dotyczące wskazania asystenta osobistego

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA:** | |
| **PESEL:** | **TELEFON:** |
| **ADRES ZAMIESZKANIA:** | |
| **Pouczony/-a o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny – za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy1 oświadczam co następuje:**  W związku z ubieganiem się o korzystanie z usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla JST– edycja 2025, wskazuję niżej wymienioną osobę do pełnienia funkcji mojego asystenta osobistego: | |
| **IMIĘ I NAZWISKO ASYSTENTA OSOBISTEGO:** | |
| **PESEL:** | **TELEFON:** |
| **ADRES ZAMIESZKANIA (kod pocztowy):** | |
| Ponadto oświadczam, że wskazany przeze mnie asystent osobisty osoby niepełnosprawnej nie jest członkiem mojej  rodziny, nie jest moim opiekunem prawnym oraz nie zamieszkuje razem ze mną. Na potrzeby realizacji Programu za członków rodziny uczestnika uznaje się wstępnych oraz zstępnych, krewnych w linii bocznej, małżonka, wstępnych oraz zstępnych małżonka, krewnych w linii bocznej małżonka, zięcia, synową, macochę, ojczyma oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem. | |
| Oświadczam, że osobę wskazaną przez siebie do pełnienia funkcji asystenta osobistego znam osobiście, osoba posiada odpowiednią wiedzę i kwalifikacje do wykonywania ww. funkcji oraz osoba ta gwarantuje należyte  wykonywanie tej funkcji. | |
| **Oświadczam, że jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.** | |

Łódź, dnia…………………………… ………………………………………………………….…………..

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

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 od 6 miesięcy 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 najbliższym, 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.

………………………………………………….………

(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)