



Załącznik nr 6 do Wniosku o udzielenie pożyczki

OŚWIADCZENIE O BYCIU OPIEKUNEM OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Ja niżej podpisany/a.....

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....

(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

wydanym przez

oświadczam, że jestem opiekunem osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 16 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia, tj. sprawuję opiekę nad osobą ze znacznym stopniem niepełnosprawności/dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.*

numer orzeczenia o niepełnosprawności:

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

**Niepotrzebne skreślić*