

.....
(Miejscowość, data)

.....
.....
.....
(Dane wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że zgłaszając się do uczestnictwa w Programie „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2024r. zapoznałem się z treścią Programu oraz regulaminem realizacji usługi „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2024 r. przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jasienicy Rosielnej.

.....
(Podpis uczestnika Programu
/opiekuna prawnego uczestnika Programu)