Tczew, ……………. 2023 r.

**OŚWIADCZENIE**

W związku ze złożeniem karty zgłoszeniowej do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego –edycja 2024 oświadczam, iż zostałem/łam poinformowany/a, że złożenie karty zgłoszeniowej nie jest gwarancją przyznania usługi
w formie opieki wytchnieniowej, a jedynie zgłoszenie to ma posłużyć diagnozie potrzeb osób zainteresowanych tą formą pomocy na rok 2024.

…………………………………………………………………..

Podpis członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością