



Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Mysłowicach
41-400 Mysłowice ul. Gwarków 24
tel.(32) 222-28-12 fax (32) 222-12-89
sekretariat@mops-myslowice.pl
www.mops-myslowice.pl

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SYTUACJI ŻYCIOWEJ OSOBY
ZAINTERESOWANEJ UDZIAŁEM W PROGRAMIE „ASYSTENT OSOBISTY OSOBY
Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ” DLA JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO
– EDYCJA 2026**

(DOTYCZY OSÓB POWYŻEJ 16 R.Ż)

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

Zamieszkały/a
(ulica, numer budynku, lokalu, kod, miejscowość)

PROSZE ZAKREŚLIĆ WŁAŚCIWE POLE KRZYŻYKIEM

Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, który za składanie fałszywych zeznań przewiduje karę pozbawienia wolności, oświadczam, że:

- 1) Jestem osobą samotnie gospodarującą **Tak** ☐ / **Nie** ☐
oraz (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)
- a) Nie posiadam rodziny* ☐
- b) Posiadam rodzinę* i mam możliwość korzystania z jej wsparcia ☐
- c) Posiadam rodzinę*, ☐ jednak nie mam możliwości korzystania z ich wsparcia z powodu
- d) Korzystam ze wsparcia innych osób (np. dalsza rodzina, znajomi, sąsiedzi itp.) ☐
- 2) Jestem osobą wspólnie zamieszkującą i gospodarującą z inną osobą niepełnosprawną
Tak ☐ / **Nie** ☐
oraz (proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)
- a) Nie posiadam osób bliskich* ☐
- b) Posiadam osoby bliskie*, i mam możliwość korzystania z ich wsparcia ☐
- c) Posiadam osoby bliskie*, ☐ jednak nie mam możliwości korzystania z ich wsparcia z powodu
- d) Korzystam ze wsparcia innych osób (np. dalsza rodzina, znajomi, sąsiedzi itp.) ☐

- 3) Korzystam z innych form wsparcia (usługi opiekuńcze, dzienny ośrodek wsparcia, środowiskowy dom samopomocy, warsztaty terapii zajęciowej, opieka wytchnieniowa itp.) **Tak** ☐ / **Nie** ☐
- 4) Otrzymuję świadczenie wspierające **Tak** ☐ / **Nie** ☐
- 5) Korzystam/korzystałam ze wsparcia asystencji osobistej **Tak** ☐ / **Nie** ☐

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie bądź opiekuna prawnego)

* Na potrzeby realizacji Programu za członków rodziny uczestnika uznaje się: **wstępnych, zstępnych, krewnych w linii bocznej małżonka, wstępnych oraz zstępnych małżonka, krewnych w linii bocznej małżonka, zięcia, synową, macochę, ojczyrna, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem.**