

**OŚWIADCZENIE**

**Uczestnika Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2025**

Imię i nazwisko………………………………………………………………………………………………..………..………..

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 przyznanie usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością wskazuję niżej wymienioną osobę do świadczenia usług asystencji osobistej:

Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………………………………….

tel. do kontaktu ………………………………………………..

Jednocześnie oświadczam, że:

1) wskazana przeze mnie osoba do świadczenia usługi asystencji osobistej nie jest członkiem mojej rodziny\* oraz nie zamieszkuje razem ze mną. Na potrzeby realizacji Programu za członków rodziny uczestnika uznaje się wstępnych lub zstępnych, małżonka, rodzeństwo, teściów, zięcia, synową, macochę, ojczyma oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem.

2) wskazany przeze mnie asystent jest przygotowany do realizacji wobec mnie usług asystencji osobistej,

3) **jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

....................................................... ..............................................................

(miejscowość i data) (podpis Uczestnika Programu)

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.

Program MRPiPS „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” edycja 2025

finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego