

Oświadczenie

.....
(imię i nazwisko)

Oświadczam, że w 2022 r. korzystam z następujących form wsparcia:

rodzaj usługi	liczba godzin w miesiącu	realizator	ponoszona odpłatność Tak lub Nie	uwagi
Usługi asystenckie				
Usługi opiekuńcze				
Specjalistyczne usługi opiekuńcze				
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi				
Inne jakie?				

Lublin, dnia

(data i podpis)