

Oświadczenie

Ja niżej podpisany (a) ... **IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

..... **KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ**

(kod, miejscowość)

ulica..... **ULICA**

NR DOMU **NR MIESZKANIA** jako Przedstawiciel

Podopiecznego... **IMIĘ I NAZWISKO PODOPIECZNEGO**

oświadczam, że sytuacja materialna nie pozwala mi na samodzielne sfinansowanie leczenia i rehabilitacji oraz innych związanych z moim dzieckiem wydatków.

Oświadczam, że jestem w trudnej sytuacji finansowej ze względu na stan zdrowia mojego dziecka.

Średni miesięczny dochód w ostatnim roku na jednego członka w mojej rodzinie

wynosi ... **KWOTA** zł

słownie **KWOTA SŁOWNIE** zł

Prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem

..... **MIEJSCOWOŚĆ**

(miejscowość)

..... **DATA**

(data)

CZYTELNY PODPIS
..... **PODOPIECZNEGO / OPIEKUNA PRAWNEGO**

(podpis Wnioskodawcy)