

.....
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....
(miejscowość i data)

Oświadczenie

Oświadczam, żepozostaje pod moją stałą, osobistą
(imię i nazwisko dziecka lub osoby niepełnosprawnej)

i bezpośrednią opieką, w związku z orzeczoną niepełnosprawnością, potwierdzoną
orzeczeniem o niepełnosprawności/ orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności lub
równoważnym dokumentem. W związku ze sprawowaną opieką nie pozostaję w zatrudnieniu,
nie prowadzę działalności gospodarczej, nie wykonuję innej działalności zarobkowej.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)