

**Załącznik Nr 3 do wniosku
o dofinansowanie w ramach Modułu III**

Oświadczenie składa Wnioskodawca: (przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „X”):

- ☐ we własnym imieniu
- ☐ jako rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego dziecka/ niepełnoletniego podopiecznego
- ☐ jako rodzic/opiekun prawny pełnoletniego dziecka/pełnoletniego podopiecznego (dotyczy wyłącznie osób częściowo lub całkowicie ubezwłasnowolnionych)

.....

(imię i nazwisko)

.....

(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że nie otrzymałem/otrzymałam* na podstawie odrębnych wniosków (o przyznanie świadczenia w ramach Modułu III programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”) pomocy finansowej udzielonej w formie dofinansowania kosztów związanych z zapewnieniem opieki w warunkach domowych.
2. Oświadczam, że w miesiącu* / miesiącach*, które obejmują niniejszy wniosek nie nastąpiła wypłata dodatkowego zasiłku opiekuńczego, o którym mowa w art. 4 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.
3. Oświadczam, że informacje podane przeze mnie w złożonym wniosku są zgodne z prawdą.

.....

(miejscowość , data)

.....

(czytelny podpis Wnioskodawcy*, przedstawiciela
ustawowego*, opiekuna prawnego*, pełnomocnika*)

* niepotrzebne skreślić