

.....
miejsowość i data

OŚWIADCZENIE

.....
(pełna nazwa wnioskodawcy)

dla którego siedzibą jest
(adres wnioskodawcy)

.....
Oświadczam, że w imprezie

weźmie udziałosób niepełnosprawnych iich opiekunów, ogółemosób.

Wszystkie osoby niepełnosprawne, których dotyczy złożony wniosek są mieszkańcami Powiatu Przeworskiego oraz posiadają ważne orzeczenie o niepełnosprawności o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt 1a lub art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023r., poz. 100 ze zm.), a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 w/w ustawy, orzeczenie o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydane przed dniem 01.01.1998r. Wszystkie osoby będące opiekunami, których dotyczy wniosek są mieszkańcami Powiatu Przeworskiego. Uzasadnienie uczestnictwa opiekunów:.....

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

Oświadczam, że znana jest mi treść art. 233 § 1, 2 i art. 297 § 1, 2, 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2022r., poz. 1138 ze zm.) o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy.



(pieczęć wnioskodawcy)

.....
(podpisy i pieczętki osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy)