

Nr.....

Data.....

Nazwisko i Imię

Adres.....

.....

Telefon.....

**Wniosek o przystąpienie do programu
„Program Teleopieki dla Mieszkańców Gminy Dąbrowa Górnicza na rok 2022”**

Ja niżej podpisana/y zgłaszam potrzebę i chęć skorzystania z usługi „opieki na odległość” w ramach realizowanego programu „Program Teleopieki dla Mieszkańców Gminy Dąbrowa Górnicza na rok 2022” opracowanego przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej Programu „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022.

Oświadczam, że:

1. Zamieszkuję na terenie miasta Dąbrowa Górnicza, pod adresem wskazanym w niniejszym wniosku.
2. Ukończyłam/łem 65 rok życia.
3. Ze względu na stan zdrowia mam problemy z samodzielnym funkcjonowaniem.
4. Jestem osobą zamieszkującą samotnie/jestem osobą zamieszkującą wspólnie z osobą/ami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić mnie wystarczającego wsparcia*.
5. Dane zawarte we wniosku są prawdziwe i aktualne oraz jestem świadoma/y odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych oświadczeń oraz zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.

.....
Podpis wnioskodawcy/Przedstawiciela ustawowego

*niewłaściwe skreślić