

POTWIEDZENIE SPRAWOWANEJ OPIEKI

DANE OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ŚWIADCZENIE
PIELĘGNACYJNE LUB SPECJALNY ZASIĘK
OPIEKUŃCZY

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

DANE OSOBY, NAD KTÓRĄ SPRAWOWANA
JEST OPIEKA

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

POTWIERDZAM* / NIE POTWIERDZAM*

ŻE OSOBA UBIEGAJĄCA SIĘ O ŚWIADCZENIE PIELĘGNACYJNE* / SPECJALNY ZASIĘK OPIEKUŃCZY*

.....

SPRAWUJE NADE MNĄ OPIEKĘ

.....
(podpis osoby, nad którą sprawowana jest opieka)

OŚWIADCZAM, ŻE SPRAWUJĘ OPIEKĘ NAD

.....

.....
(podpis osoby, którą sprawuje opiekę)

POUCZENIE

Oświadczam, że jestem świadomy*/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

ZAPOZNAŁEM SIĘ Z TREŚCIĄ POUCZENIA

.....
(podpis osoby, nad którą sprawowana jest opieka)

.....
(podpis osoby, którą sprawuje opiekę)

*niepotrzebne skreślić