Wzór nr 3

OŚWIADCZENIE
o sprawowaniu opieki nad osobą bliską

Ja, niżej podpisany (-a) ……
/ imię i nazwisko pełnoletniego kandydata /

zamieszkały (-a) ……..
/ adres zamieszkania pełnoletniego kandydata /

legitymujący (-a) się dowodem osobistym …….
/seria i numer dowodu osobistego pełnoletniego kandydata /

wydanym przez ……..

oświadczam, że sprawuje opiekę nad osobą bliską …….
/ imię i nazwisko osoby, nad którą kandydat sprawuje opiekę oraz stopień pokrewieństwa/

Jestem świadomy (-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……. ……
/ data / /czytelny podpis pełnoletniego kandydata/