

**Załącznik Nr 2 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)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE**

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.

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 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.

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

\* niepotrzebne skreślić