Załącznik nr 5 do Regulaminu Programu

„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”-  
edycja 2022

**Formularz dla opiekuna prawnego osoby zainteresowanej udziałem   
w Programie  
„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”– edycja 2022**

I. Dane opiekuna prawnego uczestnika Programu:

1. Imię i nazwisko:  
................................................................................................................  
2. Adres:  
................................................................................................................  
3. Telefon kontaktowy:  
................................................................................................................  
4. Podstawa ustanowienia opieki (np. orzeczenie sądu, data, sygnatura)  
................................................................................................................  
II. Oświadczenia:  
1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Asystent  
osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022.  
2. Przyjmuję do wiadomości informację o przetwarzaniu danych osobowych w związku  
z reprezentowaniem przeze mnie uczestnika Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”–  
edycja 2022

Miejscowość ....................................., data ...................

.................................................................................  
(Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)