Krasnystaw, ……………………………………..

*Data* (Дата)

………………………………………………..

*Imię i nazwisko* (Ім'я та прізвище)

………………………………………………..

………………………………………………..

*Adres pobytu* (Адреса проживання)

………………………………………………..

*Nr telefonu* (Номер телефону)

**Oświadczenie**

/Заява/

* **\* Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością w świetle ukraińskiego systemu orzekania o niepełnosprawności. Posiadam orzeczenie o przyznaniu I / II \* stopnia niepełnosprawności. \***

\*Я стверджую, що є особою з обмеженими можливостями відповідно до української системи атестації інвалідів. У мене є висновок про інвалідність 1 / 2\* групи.

* **\* Oświadczam, że jestem opiekunem małoletniej osoby z niepełnosprawnością w świetle ukraińskiego systemu orzekania o niepełnosprawności, która posiada orzeczenie o przyznaniu I / II \* stopnia niepełnosprawności. \***

\* Я стверджую, що є опікуном неповнолітньої особи з обмеженими можливостями відповідно до української системи атестації інвалідів, яка має висновок надання 1 / 2 \* групи інвалідності.

……………………………………..

*Podpis* (Підпис)

\*należy wybrać właściwe

\*вибрати правильний