**Toruń, dnia.............................................................................**

**OŚWIADCZENIE O NIESAMODZIELNOŚCI**

**Ja, niżej podpisana/ny oświadczam, że jestem osobą osoby potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Nie jestem w stanie wykonywać m.in. jednej z poniższych czynności dnia codziennego:**

**samodzielne jedzenie,**

**przygotowywanie posiłków,**

**wykonywanie czynności higienicznych,**

**wykonywanie prac domowych,**

**przyjmowanie leków,**

**dokonywanie zakupów.**

**.................................................................................................**

**(podpis: imię i nazwisko)**

**..................................................................................................**

**Nr PESEL**