

Piekary Śląskie, data

.....
Imię i nazwisko

.....
PESEL

.....
Wiek

Płeć: K / M*

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y oświadczam, iż podopieczna/y / dziecko*

.....
(imię, nazwisko, PESEL, wiek, płeć: K / M)

posiada dokument potwierdzający I / II stopień niepełnosprawności*, wydany
w ramach ukraińskiego systemu orzekania o niepełnosprawności.

.....
czytelny podpis

* właściwe zaznaczyć

Piekary Śląskie, дата

.....
Ім'я та прізвище

.....
PESEL

.....
Вік

Стать: Ж / М *

ЗАЯВА

Я, нижчепідписаний, заявляю, підопічна/ дитина *

.....
(ім'я, прізвище, номер PESEL, вік, стать: Ж/М)

має документ, що підтверджує 1/2 ступінь інвалідності*, виданий за українською системою підтвердження інвалідності.

.....
розбірливий підпис

* відмітьте відповідним чином