



Oświadczenie o stopniu niepełnosprawności

- dotyczy
 nie dotyczy¹

1. Stopień niepełnosprawności²:

- znaczny
 umiarkowany
 lekki

2. Orzeczenie o niepełnosprawności (lub równoważne)

wydane przez

.....

w dniu

3. Orzeczenie wydane na okres:

a) od do

b) bezterminowo

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis Beneficjenta)

¹ jeżeli zaznaczono opcję „nie dotyczy” dalszej części nie wypełnia się.

² zakreślić jedną odpowiedź