



Załącznik nr 2 do Regulaminu

Sanok, dnia.....

## OŚWIADCZENIE

Ja ..... niżej podpisana/-y oświadczam, że zgłaszając się do uczestnictwa w programie „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2024 r. zapoznałam/-em się z treścią Programu oraz Regulaminem Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sanoku dotyczącym realizacji usług w ramach Programu.

.....

Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego