

.....
(Imię i Nazwisko)

.....
(Adres)

OŚWIADCZENIE

do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2027

Oświadczam, że:

☐ będę korzystać z kosztów:

- a) zakupu jednorazowych biletów komunikacji publicznej/prywatnej dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi podczas przejazdu (zgodnie z ofertą przewoźnika, z uwzględnieniem ulg przysługujących asystentowi oraz z wykorzystaniem najtańszej dostępnej taryfy);
- b) przejazdu asystenta towarzyszącego uczestnikowi podczas przejazdu -własnym asystenta/udostępnionym przez osobę trzecią środkiem transportu;
- c) przejazdu asystenta towarzyszącego uczestnikowi podczas przejazdu -innym środkiem transportu np.taksówką,

w związku z realizacją usług asystencji osobistej określonych w Programie pod warunkiem, że po zakończeniu przejazdu do wskazanego przez uczestnika miejsca, asystent świadczy usługę asystencji osobistej na rzecz uczestnika w tym miejscu.

Ograniczenie to nie dotyczy powrotu asystenta z uczestnikiem do miejsca zamieszkania uczestnika po zakończeniu świadczenia usługi - koszt takiego przejazdu stanowi koszt kwalifikowalny. Koszty związane z usługami wyłącznie przewozowymi, bez powiązania z udzielanym wsparciem na wskazanym przez uczestnika miejscu są kosztami niekwalifikowanymi. Koszt przejazdów asystentów w związku z wyjazdami, które dotyczą realizacji usług wymienionych w treści Programu jest kosztem kwalifikowalnym, wyłącznie w przypadku jednoczesnego przejazdu asystenta i uczestnika;

- d) koszt zakupu biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe i sportowe dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi wraz z opłatą serwisowąs związaną z ich zakupem, jeżeli jest wymagana.

Koszt zakupu biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe i sportowe dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi w trakcie wydarzenia jest kwalifikowalny, jeżeli konieczna jest realizacja czynności wspierających uczestnika w trakcie wydarzenia.

☐ nie będę korzystać z w/w kosztów

.....
(Podpis uczestnika Programu)